شفاء النفس

تأليف

د. يوسف مراد

الكتاب: شفاء النفس

الكاتب: د. يوسف مراد

الطبعة: ٢٠٢١

الناشر: وكالة الصحافة العربية (ناشرون)

٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكور- الهرم – الجيزة

جمهورية مصر العربية

هاتف: ٣٥٨٢٥٢٩٣ _ ٣٥٨٦٧٥٧٦ _ ٣٥٨٦٧٥٧٥

فاكس: ٣٥٨٧٨٣٧٣

http://www.bookapa.com E-mail: info@bookapa.com

دار الكتب المصرية

فهرسة أثناء النشر

مراد، يوسف

شفاء النفس / د. يوسف مراد

– الجيزة – وكالة الصحافة العربية.

١٠٧ ص، ١٨*٢١ سم.

الترقيم الدولي: ٧ – ١١٣ – ٩٩١ – ٩٧٧ – ٩٧٨

أ – العنوان رقم الإيداع: ٢٥٧٣ / ٢٠٢١

شفاء النفس

وكالة الصحافة العربية
«ناشرون»

الفصل الأول

مُشكلة السعادة

١- العودة إلى الفردوس

لأحد الكتاب الفرنسيين المعاصرين، كليمان فوتيل، قصة طريفة شائقة تستهوي القارئ من مطلعها وتحمله على مواصلة القراءة بشغف متزايد لما حوته من أساليب التهكم ولما تضمنته من فلسفة مرة. وعنوان الكتاب وحده كفيل باستدراج القارئ إذ يحمل بين طياته فتنة ساحرة لا يكاد أحد يقوى على مقاومتها وهذا العنوان هو «العودة إلى الفردوس».

ومدار القصة أن عالما هولنديا من أساتذة الاجتماعيات الخلقية قصد وما إلى أحد أصحاب الملايين الفرنسيين وقدم له مُجلدًا ضخم ضمنه بحوثه عن الفردوس الذي كان ينعم فيه آدم وحواء قبل أن يأكلا من ثمار شجرة معرفة الخير والشر، وكان الثرى يعيش عيشة مملة قائمة رغم ما توفر له من أسباب الترف والبذخ. ولم تكن الآيات الفنية الرائعة التي كان يبذل المال بسخاء في سبيل اقتنائها لتبعث في قلبه المظلم وميضا من الفرح والاغتباط.

فأثبت له العالم أنه اكتشف بالقرب من سواحل مصر الشمالية جزيرة غناء هي الجنة الأرضية المفقودة وأقنعه بأن يشتري الجزيرة ويقيم وبعض رفاقه المنتخبين في هذا الفردوس، بعيدا عن ضوضاء المدنية

وصخبها. فراقت الفكرة صاحبنا واستهوته طرافتها وأخذ يقنع رفاقه، وهم أعضاء «نادى النورستانيا»، بأن ينضموا إليه في هذه الرحلة إلى عالم السعادة والهناء. غير أنه وجد في بادئ الأمر مشقة كبرى في إقناعهم، فقد ثاروا عليه وهو رئيسهم وهددوه بعزله من الرئاسة لأنه خرج على قوانين النادي بإبداء رأي غريب طريف قد يدعو إلى المرح والعبث. وكان السبب الحقيقي الدفين لما أبداه هؤلاء النورستانيون من المقاومة بإزاء الفكرة الجديدة، أنهم وجدوا في مرضهم النفسانى سلوى كبيرة ومبررة قوية لتجنب كل تبعة مهما كانت يسيرة.

ولنترك هؤلاء القوم يسعون في تحقيق غرضهم الخيالي ولنرث لحالهم إذ أن تجربتهم انتهت بالملل والفوضى. فإنهم لم يفروا من داء إلا للوقوع في داء آخر، إذ أن نشدان الأوهام ونكران قدسية العمل والانفصال عن المجتمع وانطواء النفس على ذاتها، كل هذا من ضروب الفرار من الواقع ومن أدلة المعجز عن مواجهة مشاكل الحياة بطريقة صريحة جدية. ولكن لهذه القصة مغزيان يجدر الإشارة إليهما أحدها صريح من اليسير إدراكه وإقرار صحته، والآخر خفي يعز على الأغلبية الكبرى الاعتراف به، والحقيقة الأولى التي لا جدال فيها هي أن الرغبة الملحة في تحقيق ما يبدو أنه السعادة الكبرى قد فطرت في طبيعة الإنسان وهو لا يفتأ يبغيها وينشدها بشتى الوسائل. أما الحقيقة الثانية وهي التي لا تنجلي إلا بعد بحث طويل شاق وفي ثنايا تجارب تصهر في

لظاها القلوب فهي أننا نجهل غالبا كيفية تحقيق السعادة وتأبي الاعتراف بجهلنا.

فأولئك قوم ينشدون السعادة ولكنهم ظنوا أن السعادة أمر ثابت يمكن اقتناؤه والمحافظة عليه والتمتع به بدون أن يفقد جاذبيته.

توهموا أن السعادة هي التحرر من القيود والأنظمة، و إطلاق العنان للنزوات العابرة والبدوات الخادعة؛ ولكنهم لم يلبثوا طويلا بعد أن ظفروا بالجنة الأرضية التي كانوا ينشدونها أن شعروا بحنين عميق إلى تلك المتاعب والمضايقات التي كانت تتخلل حياتهم بين حين وآخر وتجعلهم يتذوقون طعم الظفر لأنهم مهدوا له ببذل الجهد وتحمل المشقة.

إن الحقيقة الواقعية التي تواجه كل امرئ، مهما كانت بيئته ومرتبته الاجتماعية، أن الحياة نضال وكفاح. ولكن عدد من يحسنون أساليب الكفاح الناجحة ويفهمون غرضه قليل ضئيل وأقوى دليل على خيبة الأفراد والجماعات في تحقيق السعادة الحقة تلك الأمراض الاجتماعية والخلقية والنفسية التي تنوء بأعبائها حضارة القرن العشرين. إن الإنسان قد يهتز عُجبًا لما وصلت إليه العلوم الطبيعية من الاختراعات التي سخرت الزمان والمكان، ولكن نشوة الإعجاب بقوة عقله جعلته يغفل ذاته ويعمى عن إدراك مواطن الضعف فيه، كما أنها حالت دون أن يشعر شعور جليا قويا بالخصائص التي تسمو به فوق عالم القوى الغاشمة والدوافع الحيوانية العمياء.

ولا شك أن أخطر الأمراض الخلقية وأشقها استئصالا ما يدور حول معنى الخداع – خداع النفس وخداع الغير – وما يتصل بذلك كله من رياء ونفاق و تصنع وتظاهر ومخاتلة وإضمار للشر. ويرجع خطر الخداع إلى أنه يحول دون الوقوف على كثير من الانحرافات التي تعمل عليها المدام من وراء الستار. ولعل شغف الإنسان المتحضر بكل ما يتصل من قريب أو من بعيد بمظاهر المدنية المادية يعود خاصة إلى أن هذه المدنية تمكنه من أن يلبس رداء متصنعة وأن يخفي شخصيته الحقيقية وراء قناع خداع، وتلك هي الطامة الكبرى إذ أن منع الآخرين من معرفتنا على حقيقتنا يقضي علينا بأن نجهل كثيرا من أنحاء أنفسنا، كما أن عجزنا عن فهم الآخرين يزيدنا جهة بأنفسنا. لأننا لما كنا حتما أفراد في مجتمع فنحن نعكس على صفحات أنفسنا الأشعة الصادرة عما يحيط بنا من أشخاص ومعان، وهذه الأشعة المنعكسة تصبح من لحمة ذاتنا وسداها. إن في نظرتنا إلى أنفسنا كثيرا من نظرة غيرنا إلينا.

الفرد والمجتمع وحدتان متفاعلتان، بل هما وحدة متكاملة لا تقبل التجزئة غير أنها وحدة ذات قطبين يقوم أحدهما الآخر. فكل تأثير من إفساد أو إصلاح يلحق بأحد القطبين يتغلغل في أنحاء الوحدة كلها ويتزايد تزايدًا مطردًا بفعل الانعكاسات المتبادلة. ومن المشاكل الجدلية التي تثار أحيانا معرفة ما يرجع إلى الفرد وما يرجع إلى المجتمع، أو محاولة تحديد أثر العوامل الفطرية وأثر عوامل البيئة كل على حدة. وضع المشكلة في هذه الصورة فاسد لا يقوم على معرفة حقة لخصائص

الطبيعة البشرية والقوانين نشاطها. فالمشكلة الحقيقية هي دراسة سلوك الأفراد وسلوك الجماعات كوقائع تعينها مجموعة من العوامل المتلازمة المترابطة في الزمان والمكان.

غير أن السلوك ظاهرة من نوع خاص تختلف كل الاختلاف عن الظاهرة المادية. لكل سلوك تاريخه، فهو ظاهرة تبتدئ في وقت معين ثم تنمو وترتق و تتطور فتعتريها تغيرات عدة و تبديلات شتى ثم تتلاشى تاركة المجال لغيرها. ولكن هذا التلاشي الذي ينتهي عند الموت لا يكون أبدًا كليًا مطلقًا. فلسلوك الأفراد والجماعات آثار تبقى بعدها وتتمثل في تراث الإنسانية الثقافي. وتظهر هذه الآثار في صورتين متكاملتين، صورة ما حقق فعلا من رق وسعادة وصورة ما يرجى تحقيقه، أي أن التراث الثقافي هو النقطة التي تلتقي عندها تجارب الماضي و آمال المستقبل.

لا يمكن إذن تفسير الظاهرة السيكولوجية أو الظاهرة الاجتماعية إلا بإرجاعها إلى مجموعة الشروط التي تعين حدوثها. ولا بد لفهم الشروط الحاضرة من الربط بينها و بين ما سبقها من شروط ماضية، أي أنه لا بد من الاعتماد على المنهج التكويني الذي يحاول تحديد المراحل التي يقطعها الفرد في أثناء نموه وترقيه. ومن أهم الحقائق التي تسترعى النظر في دراسة حالات الانحرافات والأمراض النفسية الدور العظيم الذي تؤديه البيئة المنزلية في غرز بذور الشذوذ والانحراف والفساد في نفوس الأطفال.

غير أن التعليل بوساطة الماضي والحاضر لا يكفي لفهم سلوك الفرد فهما تاما. فهناك الأهداف المثالية التي يسقطها الشخص على ستار المستقبل القريب أو البعيد وشدة نزوعه إلى تحقيق هذه الأهداف. فليست الشخصية مجرد مجموعة التجارب السابقة وتفاعل هذه التجارب بالظروف التي تحيط بالشخص في وقت من الأوقات، بل هي أيضا ما تحمله في طياتها من ممكنات يرجى تحقيقها في المستقبل.

٢- اعرف نفسك

معرفة الإنسان نفسه في الشرط الأساسي لتحقيق السعادة، ومن ثم هي الوسيلة الوحيدة لتجنب أسباب الشقاء والخيبة ولمعالجة الانحرافات والأمراض النفسية. وعلى ذلك يكون العلم الذي يبحث في طبيعة الإنسان، وهو على النفس، الأساس الذي تقوم عليه مجموعة العلوم الاجتماعية والفلسفية.

علم النفس هو حلقة الاتصال بين الطبيعة والعقل، بين الوسائل المادية والأغراض الروحية، وعلى تقدمه ورقيه يتوقف تقدم العلوم الاجتماعية ورقيها. ومهما أصابت مختلف العلوم من تقدم وارتقاء فإن محاولة تطبيق حقائقها في الحياة العملية لا تنجح إلا إذا روعي في تطبيقها خصائص طبيعة الإنسان من حيث هو وحدة معنوية. فلا ينجح الطبيب في مهمته وفي تأدية رسالته الاجتماعية إلا إذا كانت له ثقافة سيكولوجية. وكذلك لا يمكن إقامة التربية والعلوم الخلقية والسياسية والاجتماعية على أساس متين و بطريقة مجدية إلا في ضوء حقائق علم

النفس، ولكن من بين مختلف العلوم والفنون يوجد فن يفوق جميع الفنون جمالًا كما يفوقها فائدة، ألا وهو فن الحياة المتزنة المنسجمة، فن تدبير النفس وغنى عن البيان أن هذا الفن الجميل الذي لا يعالج رخامًا أو ألوانًا أو أصواتًا لخلق آياته الرائعة، بل يعالج منع القوى النفسية التي بدونها لم تخلق هذه الآيات، لا يمكن إنشاؤه إلا على أساس متين من الحقائق السيكولوجية، كما أنه لا يُمكن تعلمه وتعليمه إلا بالاسترشاد بهذه الحقائق، فإن كل فن لا يقوم على أسس نظرية عالمية متينة يصبح حتما من عوامل الفساد والتبذير. وكلا سمت المادة التي يعالجها الفن وتعقدت، كانت أكثر عرضة للفساد والاختلال من جراء سموها وتعقدها أو اشتدت الضرورة إلى الاعتماد على حقائق العلم اليقينية.

ومن العجيب أنا نبذل جهودًا عظيمة في تحصيل شتى العلوم والفنون بينا لا نكاد نعنى بعلم أنفسنا بطريقة مجدية منظمة تؤدي بنا إلى إتقان فن تدبير الحياة وما يجديه علينا من اتزان ومتعة وانسجام.. فلو أنا إلى جانب العناية بتوجيه النشء وإمداده للصناعة أو الطب أو المحاماة عنينا بتعليمهم كيف يدبرون نفوسهم وكيف يحاولون فهم نفوس من يلقونهم في الحياة لأسدينا إليهم بذلك عونا يدفع بهم لا إلى النجاح فيما سوف يقومون به فحسب، بل إلى المتعة بهذا النجاح و إلى الشعور بما تفيض به الحياة الفنية المتوازنة من رضى ومن هناء.

نعم إن التجارب اليومية الاتفاقية تزود المرء ببعض المعلومات عن نفسيته ونفسية من يحيطون به. ولكن هل يمكن أن تضارع هذه

المعلومات الناقصة المفككة والمشوهة في كثير من الأحيان، المعلومات التي تحصل بطريقة منظمة وبفضل بذل المجهودات المتواصلة التي تقتضيها كل دراسة جدية وافية؟ قد يرجع إهمال دراسة العلوم النفسية وتعلمها إلى الاعتقاد بأن الخبرة الشخصية وحدها تكفي لمعرفة أسرار النفس الإنسانية ولاكتساب الكفاية في تدبير شئونها، و إن ما يسمى بعلم النفس أو بعلم الطبيعة البشرية على يسير سهل. ولكن الأمر على خلاف ذلك، وقد أساءت الكتب الشعبية في علم النفس أكبر الإساءة إلى القراء وإلى العلم ذاته بتصوير الحياة النفسية تصويرًا مسرحيًا خياليًا وبتفسير مظاهر السلوك بإرجاعها إلى عدد لا يحصى من القوى والملكات والغرائز بدون الإشارة إلى العوامل والشروط التي يمكن ملاحظتها ودراستها بطريقة دقيقة منظمة. إن التعليل بوساطة معان مبهمة وألفاظ جوفاء بعيد كل البعد عن التعليل العلمي الذي يعتمد على الملاحظة المضبوطة والتجريب المتواصل. فالإنسان هو المشكلة الكبرى، لا الإنسان من حيث هو حيوان بل من حيث هو عقل. وجميع مشاكل الكون تصغر إذا قورنت بمشكلة العقل. فالإنسان عالم صغير ولكنه يفوق في تعقده تعقد العالم الكبير. والعقل الإنساني هو الذي يفسر العالم الكبير، لا العكس. فمعرفتنا الكون بأسره ومعرفتنا ما يصدر عن نشاط الإنسان من تأثيرات في الكون مرهونة بمعرفتنا الطبيعة العقل الإنساني. فكل نواحي النقص التي نلمسها في علومنا وكل أسباب الخيبة التي تصيبنا في محاولاتنا التطبيقية تعود في نهاية الأمر إلى نقص علمنا بوظائف العقل. وإذا تصفحنا تاريخ الفكر الإنساني منذ عهد سقراط حتى

يومنا هذا لألفينا أن جميع الفلاسفة لم يعنوا بمشاكل الكون الطبيعي عنايتهم مشكلة العقل، وما كان يردده سقراط على أسماع تلامذته بأن يحاولوا قبل كل شيء معرفة أنفسهم لا يزال المهمة الكبرى الملقاة على عاتق المفكرين والفلاسفة.

وإذا كانت معرفة الإنسان نفسه شرطًا ضروريًا لتقدم العلوم الخاصة فهي بالأحرى الشرط الأساسي لتدبير الحياة العملية تدبيرًا ناجحًا. ونشاهد منذ حوالي نصف قرن تقدما كبيرا في العلوم السيكولوجية منذ أن أخذ علماء النفس ينشئون المعامل والمجلات ويطبقون أساليب التدريب المنظم في أبحاثهم. كانت النتيجة الطبيعية لتقدم على النفس تعدد الميادين التي طبقت فيها الحقائق السيكولوجية التنظيم النشاط وزيادة الإنتاج وتوفير المجهود وضمان التوفيق والنجاح. ومن ميادين التطبيق التربية والتعليم والطب والصناعة والتجارة والتحقيق الجنائي والدعاية في وقت السلم والحرب إلخ... ولكن أقرب جانب من العلوم السيكولوجية التطبيقية إلى سعادة الأفراد والجماعات هو الطب النفساني بوجهتيه العلاجية والوقائية.

وأساليب العلاج النفساني قديمة جدا قدم الإنسانية نفسها، غير أن هذه الأساليب متفاوتة في الشكل والقيمة. وقد عنى العلماء والأطباء بطرق علاج الأمراض العقلية والنفسية أكثر من عنايتهم بطرق الوقاية. غير أنه كثيرا ما كان العلاج يبوء بالفشل لأن المريض لم يكن يلجأ إلى الطبيب إلا بعد استفحال المرض، ولم تكن السلطات تهتم بأمر

الحالات الخفيفة المتوسطة ظنا منها أنها لا تعود على الحياة الاجتماعية وعلى الإنتاج الجمعي بأي ضرر محسوس. وكان الاعتقاد الفاسد، بأن حالات الجنون والاختلال النفسي والانحراف الخلفي من الحالات التي لا يمكن تفاديها، منتشرة في جميع الأوساط حتى العلمية منها. أو بعبارة أخرى، كان ينظر إلى الوراثة كأنها العامل الأساسي الذي يعين مصير صحة الجسم والعقل.

غير أن البحوث التي قام بها علماء الأحياء منذ ربع قرن في موضوع الوراثة وكذلك الملاحظات المدة التي سجلها علماء السلوك الإنساني، وخاصة في دراساتهم لحالات الشذوذ والانحراف أدت إلى الإقلال من حتمية الوراثة واعتبار البيئة قادرة على الحد من آثار الوراثة وعلى توجيه السلوك اتجاهات جديدة غير منتظرة. يمتاز إذن الكائن الحي بكثير من المرونة في وظائفه الفسيولوجية، وتزداد هذه المرونة نطاقا وعمقها عندما ننظر إلى وظائف الإنسان السيكولوجية و إلى سلوكه. فسلوك الإنسان قابل للتغير والتحسن ويتوقف نجاح التربية والتوجيه والإصلاح إلى حد كبير على إحكام طرق التربية و إتقان أساليب التوجيه والإصلاح. ليس الإنسان أسير وراثته وجبلته إلى الحد الذي كان يعتقد في أواخر القرن التاسع عشر. فإنه يملك إلى حد كبير أسباب شقائه كما أنه يملك أسباب سعادته، وعليه تقع تبعة مصيره سواء أكان هذا المصير بائسًا أم هانئًا. وعند ما نتحدث عن الإنسان لا نتحدث عن الفرد منعزلا عن المجتمع بل عن الإنسان المندمج في

جماعة والذي من حقه أن يطالب المجتمع بأن يوفر له أدني ما يجب من الضروريات لكي يحقق السعادة التي تمكنه طبيعته البشرية من أن يحققها، نظرا لما أوتي من عقل وعاطفة، ولكي يؤدي رسالته الاجتماعية مهما كانت وضيعة.

٣- علم الصحة العقلية وفوائده

نلمس في مكانة الأمراض الجسمانية وفي المجهودات التي تبذل في نشر مبادئ الصحة والوقاية مثلا قويا لما يجب أن تقوم به الجماعات والسلطات من مجهود منظم لمكانة خطر الجنون والاضطرابات النفسية والانحرافات الخلقية الذي يُهدد الإنسانية في هذا العصر الذي طغت فيه المادة على الروح، عصر السرعة والضوضاء والهوس والخداع. فللمرض النفسي أسباب واقعية كالمرض الجسمي على السواء لو أمكن معرفتها معرفة تامة لأصبح إصلاح النفس ميسورًا كإصلاح البدن ولأصبحت الوقاية من الأمراض النفسية ممكنة كالوقاية من الأمراض الجسمية. والتجارب التي عملت في أمريكا في نطاق واسع جدا مما يقوي الأمل في أننا سنصل قريبا إلى تنظيم وسائل الوقاية من الأمراض النفسية على غرار ما ينفذ الآن في ميدان على الصحة البدنية.

نشأت الحركة التي دعت إلى الوقاية العقلية في الولايات المتحدة سنة ١٩٠٨، بفضل المجهودات التي بذلها كليفوردبيرز Clifford Beers بعد أن شفي من مرض نفسي اضطره إلى قضاء عدة سنوات في مستشفيات الأمراض العقلية. فكتب كتابه المشهور «عقل وجد نفسه»

A mind that found itself ودعا مواطنيه إلى إنشاء اللجان والجمعيات لحمل السلطات المسئولة على مضاعفة الاعتناء بالمصابين بالأمراض العقلية وعلى تحسين حالهم. غير أن «اللجنة القومية للصحة العقلية» التي أسست في نيويورك سنة ١٩٠٩ لم تقصر مجهودها على الحالات العقلية الخطيرة بل رأت أن خير وسيلة لتخفيف وطأة الخطر الذي ستستهدف له الأمة من جراء ازدياد الأمراض العقلية، الوقاية منها ونشر مبادئ الصحة العقلية. فأخذت تنشئ المجلات وتذيع النشرات وتؤسس العيادات السيكولوجية للأطفال والبالغين في المدارس والمستشفيات. فانتشرت الحركة في جميع أنحاء الولايات المتحدة وفي القارة الأمريكية كلها، خاصة في كندا والبرازيل، ثم امتدت إلى أوروبا. وقد ضم المؤتمر الذي عقد في باريس سنة ١٩٢٢ بدعوة من «رابطة الصحة العقلية» ممثلي اثنتين وعشرين دولة، والمؤتمر الدولي الأول الذي عقد في واشنطن سنة ١٩٣٠ بدعوة من «اللجنة الدولية للصحة المقلية» التي أنشأت سنة ١٩١٩ ممثلي خمسين دولة تقريبًا.

ويوجد الآن في الولايات المتحدة أكثر من ستمائة عيادة سيكولوجية تؤدى أجل الخدمات في توجيه الأطفال والشبان وفي معالجة انحرافاتهم الخلقية ومشاكلهم النفسية، وفي انتزاع بذور الأمراض العقلية قبل نموها واستفحال أمرها. وقد زادت نسبة عدد المرضى الذين يترددون على هذه العيادات الاستشارة والمعالجة زيادة مطردة، فارتفعت في خلال ٢٢ سنة من ٢٢,٥ إلى ٦٥,٢ لكل مائة ألف من سكان

الولايات المتحدة، كما أنه زاد عدد الذين يتركون مستشفيات الأمراض العقلية بعد شفائهم وكانت النسبة في سنة ١٩٣٢ أكثر من ٣٠ في المائة من عدد الحالات المستجدة.

* * *

واجب الوقاية من الأمراض النفسية والعقلية أكثر إلحاحا من واجب الوقاية من الأمراض الجسمية لأن العقل هو المعين الرئيسي الذي ترتوي منه جذور الحضارة، فإذا ما نضبت مياهه أصاب الاضطراب والفوضى جميع ميادين النشاط الإنساني وتعذر إصلاح الشئون المادية حتى أتفهها.

إن خطر الأمراض العقلية التي تستلزم عزل المريض عن المجتمع تسترعى النظر لأول وهلة أكثر من الحالات الخفيفة المتوسطة التي يكون أصحابها أحرارة في تصرفاتهم. ولا شك في أن إيواء أولئك المرضى في مستشفيات خاصة تحمل الدولة مصاريف كبيرة بدون أن تعود هذه المصاريف بفائدة سوى الفائدة السلبية الناتجة عن تجنب ما قد ينجم عن سلوك المجانين من اعتداءات شتى. ولكن عدد الحالات الخطيرة المعضلة ضئيل جدًا إذا قيس بعدد الحالات الخفيفة المتوسطة. والضرر الذي يلحق الإنتاج القومي من انتشار هذه الحالات وتعددها المتزايد يفوق بكثير ضرر الحالات الأولى. ويرجع خطرها إلى كونها خفية مستترة. فنظام المستشفيات المقصور على علاج الحالات البارزة الواضحة غير كاف لتجنيب المجتمع الآثار الضارة الناشئة عن سلوك

المنحرفين والمصابين بأمراض نفسية. وهؤلاء أكثر من غيرهم عرضة لحالات الهياج الانفعالي الذي يطلق العنان للدوافع البهيمية التي لا تتفق والنظم الاجتماعية السامية. فإن معظم المجرمين وخاصة المعاودين منهم هم في الواقع من المنحرفين نفسيًا. ولا شك في أنه لو كشفت هذه الانحرافات مًبكرًا لكان من الممكن أن نتفادى كثيرا من نتائجها الحالة بالنظام الاجتماعي، وأن نحفظ قسطا غير يسير من الأموال التي تصرف في التحقيقات الجنائية وفي تدبير شئون السجون والإصلاحيات والملاجئ. بل هناك مشاكل اجتماعية قد تبدو طبيعية كازدياد حالات الطلاق إلى حد يزيد أحيانًا على ٤٠ في المائة من حالات الزواج أو كتشريد الطفولة الذي هو في معظم الأحيان نتيجة حتمية لانفصام عرى الزوجية وتفاقم النزاع بين الوالدين، غير أن أحد العوامل الأساسية التي تؤدي إلى مثل هذه المشاكل وغيرها عامل الشذوذ النفساني، عامل الانحراف وعدم الاتزان الانفعالي وتفكك الشخصية تحت تأثير ما يتنازعها من دوافع متضاربة ثائرة.

ولكن كل ذلك يسير خفيف الوطأة إلى جانب ما يلحق النشاط الإنساني من اضطراب وتبذير وهبوط من جراء تقصير ضعاف الإرادة عن القيام بواجبهم نحو أنفسهم ونحو المجتمع. والضعف سواء كان في الأعصاب أو في الإرادة أو في الانتباه أوفي الأخلاق عامة ظاهرة مرضية يجب معالجتها كأشد الحالات المرضية حدة وخطرة. وحياة المصابين بالخور النفسي بطيئة خاملة، شبيهة بحياة النبات المصاب بمرض

طفيلي. فلا يمكنهم المساهمة في المجهود الجمعي لأنهم عامل إبطاء وفتور. وهناك فئة أخرى من الأشخاص يبدون أصحاء نشطين، غير أنهم مصابون أيضا في إرادتهم وفي قدرتهم على تدبير أنفسهم وأعمالهم وإن كانت حالتهم تختلف في ظاهرها عن حالة ضعاف الإرادة الحاملين. فرضهم هو عدم الاستقرار والثبات وتبذير الجهود في نواح متعددة سعيا وراء أهداف متقلبة عابرة. فهم لا يحسنون الروية والتصميم و يخلطون بين الوسائل والأغراض، و يعملون لمجرد العمل و بدون التساؤل عن قيمة هذا العمل أو ذاك وارتباطه بأعمال الآخرين. فلا يمكنهم، هم أيضا، أن يساهموا في المجهود الجمعي لأنهم دائما عامل تبذير وعرقلة.

فإذا هبط مستوى الإنتاج والنجاح في أمة من الأمم في مختلف ميادين المجهود الجمعي من علم وفن و إدارة وتربية وصناعة، و إذا أصاب المجتمع شتى الأمراض الاجتماعية من فقر و جهل وعرض وانحلال في الأخلاق وتعاط للخمور والمخدرات فإن مرد هذه الآفات كلها أمر واحد جوهري هو انحراف الشخصية وتفككها، هو اختلال الصحة العقلية.

نعم إن هذه الآفات وسائل علاجية مختلفة بعضها مباشر رادع و بعضها الآخر غير مباشر، غير أن هذه الوسائل مرهون دائما بإصلاح النفوس قبل كل شيء و باتخاذ التدابير الحاسمة الوقاية العقول من كل اختلال وانحراف. والواقع أن وسائل الإصلاح تكون وحدة متكاملة لا تقبل التجزئة، وعلى ذلك يجب أن يكون العلاج كليا لمحاولة استئصال

بذور الفساد جميعها. وكلما كان العلاج كليا كان الشفاء أسرع تحقيقا وأكثر بقاء. ولا يمكن أن يكتمل العلاج الذي يرجي منه إصلاح الشئون الاجتماعية إلا إذا قام على أسس متينة من على الصحة العقلية.

وقد جعلت ظروف الحياة الحديثة نشر مبادئ الصحة العقلية والوقاية من الأمراض العقلية ضرورة ملحة وواجبًا اجتماعيًا مقدسًا. فقد أدى الترقي الصناعي في نهاية الأمر إلى عكس النتيجة التي كانت مرجوة منه. فإن عوامل تحقيق الراحة وتوفير أسباب ما يسمى بالحياة السهلة التي لا تتطلب مجهودًا جسمانيًا كبيرًا أصبحت على العكس من عوامل الإرهاق العقلي والاضطراب النفسي، وذلك لأن الوسائل أصبحت أغراضها وحالت دون رؤية الأغراض الحقيقية، فزادت من الرغبات المفتعلة الكاذبة ومهدت السبيل إلى ألوان عدة من الصدمات الانفعالية العنيفة. وليس ثم من شك في أن ساكن المدن يعيش في جو من السرعة والتوتر والضوضاء والتنافس المضني ؛ تلك هي الأوبئة الحديثة التي حلت محل الأوبئة التي كانت تفتك بأجسام البشرية قبل اكتشافات پاستور وانتشار وسائل التعقيم والوقاية.

ويمتاز عصرنا بشيء جديد كل الجدة لم تعرفه القرون الماضية هو الصورة التي اتخذتها الحرب الحديثة التي يطلق عليها بحق الحرب الكلية، وهي حرب كلية لأنها بمثابة سلسلة من الكوارث تنزل بالعسكريين والمدنيين على السواء. وآفة أساليب الحرب الحديثة ليست وقوع الكوارث نفسها بل الرعب الذي يستولي على النفوس من توقع

وقوع هذه الكوارث. إن حرب الأعصاب، كما سميت، أشد فتكا بالأرواح من حرب المدافع والدبابات.

فالإنسان الحديث مهدد في أعصابه وعقله أشد تهديد. وقد زادت الحرب الحاضرة من خطر هذا التهديد وعنفه. ومن المهام التي ستواجه السلطات المسئولة بعد أن تضع الحرب أوزارها مكانة آثار الاضطرابات النفسية و إعادة التوازن والطمأنينة إلى القلوب المحطمة، وذلك بنشر قواعد الصحة العقلية والعمل على تطبيقها في أوسع نطاق ممكن حتى تصبح المدنية من عوامل السعادة الحقة، لا من عوامل الشقاء والقنوط.

الفصل الثاني

نفوس مريضة

١- دفاع الكائن الحي عن توازن العضوي

يُقال بحق إن المرء يظل عاجزًا عن تقدير قيمة الصحة حتى يختبر بنفسه كل ما يلحق به المرض من أذى، بل يمكن القول إن المرء لا يدرك أنه كان في حالة صحية جيدة إلا في الظروف التي تكون فيها الصحة مهددة بالاختلال. وعوامل الاختلال وخاصة الطفيفة منها كثيرة لا تقع تحت حصر، ولذلك ليست الصحة حالة ثابتة مستقرة، بل حالة توازن غير ثابت تتطلب المحافظة عليها عناية مستمرة ومجهودا متواصلا. الصحة نتيجة التآزر والتوافق بين مجموعة من الوظائف العضوية، لا يمكن أن تقوم إحداها بعملها بطريقة سوية إلا بالتضامن مع الأخرى. وكل اختلال يلحق بإحدى الوظائف يؤثر في حالة الجسم العامة غير أنه في إمكان الجسر، محكم تركيبه الفسيولوجي، أن يقاوم إلى حد ما آثار الاختلال وأن يحقق من جديد التوازن العضوي والعمليات التكييفية أو التعويضية أو التعديلية التي تحدث في الجسم كثيرة جدا. وقد استرعت أخيرة نظر الفسيولوجيين وخاصة علماء الكيمياء البيولوجية. ويبعث التأمل في هذه العمليات إلى الدهشة حقا لشدة تعقدها ودقة أثرها في إعادة التوازن العضوي كلما أوشك أن يختل، حتى

إن العالم الفسيولوجي الشهير كن Cannon أطلق على أحد مؤلفاته هذا العنوان الطريف «حكمة البدن» The wisdom of the body. ومن هذه العمليات التكييفية التعديلية ما يعرف بالصد والتعويض والإنابة والكف والتكُّيس والتجُّمد وستمثل هذه العمليات المختلفة بشيء من الإيجاز تمهيدا لفهم أساليب التوافق التي يصطنعها المرء في سلوكه.

فهناك مواد كيميائية تفرزها بعض أعضاء الجسم من غدد وأغشية من شأنها أن تحول دون اختلال النسب السوية لبعض المواد العضوية كالسكر والبولينا والمواد الكلوية والحمضية في الدم. وتعرف هذه المواد الكيميائية بالعوامل الصادة لأنها تخفف من أثر التصادم بين مواد تصبح متعارضة في حالة تغير مقاديرها النسبية.

ويلاحظ كذلك أنه في حالة قصور أحد الأعضاء عن القيام بوظيفته يقوم العضو المماثل العضو المريض بقسط كبير من عمله.. ففي حالة استئصال إحدى الكليتين تتضخم الكلية السليمة ويزداد نشاطها فتعوض ما فقده الجسم من جراء هذا الاستئصال

ويشاهد أيضًا أن في حالة الإصابات الدماغية البليغة تضطرب العمليات الحسية والحركية وبعض العمليات العقلية ثم تزول الاضطرابات إلى حد ما ويتحقق التكيف من جديد في صورة تكاد تشبه الصورة الأصلية. ويلاحظ في هذه الحالات أن بعض مناطق الدماغ السليمة قد نابت عن المناطق المصابة فضلا عن قيامها بوظائفها الخاصة.

وتؤدي عملية الكف أو المنع العصبي دورا هاما في تنظيم الوظائف وتعديلها. فلا تقتصر وظيفة الجهاز العصبي على إثارة الحركة وتنبيها، بل تشمل أيضا عملية كف الحركة ومنعها. بل يجب القول إن كل عملية تنبيه تكون مصحوبة بعملية كف لكي تحتفظ الوظيفة الفسيولوجية، كضغط الدم و حركات النبض والتنفس، بإيقاعها السويّ المعتدل. و إذا زاد أثر التنبيه أو الكف عن القدر اللازم أو نقص اختلت الظاهرة الفسيولوجية وأصابها التضخم أو الضمور أو الانحراف.

وهناك عمليات تكييفية، تشاهد في الأحياء الدنيا وخاصة ذوات الخلية الواحدة، تبدو كأنها وسائل دفاعية يصطنعها الكائن الحي المقاومة الاعتداء أو تجنبه. فيلاحظ أن بعض أنواع الميكروبات عندما توضع في بيئة غير صالحة لها تفرز مواد كلسية تصنع منها كيسًا تتحصن فيه، وهذا ما يعرف بعملية التكيس وقد يحدث داخل الجسم ما يشبه هذه العملية. ففي حالة وجود ميكرو بات سامة في بعض الأنسجة تحدث عملية تكييس؛ أي أن النسيج العضوي يفرز مواد كلسية حول الميكروب لحصره وإخماد نشاطه.

وكذلك يجدر بنا أن نذكر ظاهرة عجيبة من ظواهر الدفاع الذاتي تشاهد خاصة في الحشرات وهي ظاهرة تصنع الموت والتجمد، فكثيرا ما يعجز الطير عن أن يرى الحشرة التي يتغذى منها إلا إذا كانت تتحرك. ومن قبيل هذه الظاهرة ما يُمكن تسميته بالتمويه أو بمحاكاة شكل البيئة

الخارجية ولونها بحيث يندمج الحيوان في المجال الإدراكي فيفقد المميزات التي قد تسترعى انتباه أعدائه.

وتعتبر جميع هذه الوسائل الدفاعية وغيرها من التي تشاهد في الطبيعة من الوسائل السوية التي تساعد على تحقيق التكيف والتوافق. ونطاق التكيف واسع إلى حد كبير بحيث يكون من المتعذر في كثير من الحالات تعيين الحدود التي تفصل بين الحالة السوية والحالة الشاذة. ولهذا السبب تكون معاني الصحة والمرض أو السواء والشذوذ، من المعاني النسبية الاعتبارية. ويمكن القول بأن الظواهر المرضية هي في المادة نفس الظواهر السوية من حيث طبيعة عملها، غير أن الفارق هو فقط في شدة الظاهرة أو ضعفها.

٢- تأثير البيئة في نشوء الانحرافات النفسية

ستساعدنا هذه الاعتبارات التمهيدية المقتبسة من على الأحياء على فهم انحرافات الشخصية وكثير من أعراض الأمراض النفسية. فالإنسان في مختلف أطوار حياته يسعى جاهدة للمحافظة على بقائه ولدفع كل ما يهدد شخصيته المعنوية وشخصيته الاجتماعية غير أنه كثيرا ما تعترضه عقبات لا يقوى دائما على تذليلها، ولكنه مدفوع بفطرته إلى أن يجد وسيلة لتخفيف التوتر الناشئ عن المشكلة ولتحقيق أكبر قسط من التوافق. وكلما كان عجز الشخص عن تحقيق التوافق الناجع كبير لجأ إلى وسائل معوجة أو متطرفة أو منحرفة أو سلبية تبعا لاتجاهاته الوجدانية والعقلية والخلقية وتبعا للظروف الخارجية والملابسات الطارئة. وهذه

الوسائل كبيرة الشبه بوسائل الدفاع البيولوجي التي سبق ذكرها فمنها التعويض والتصنع والانطواء على النفس والعناد المفرط وما إلى ذلك كما سيأتي تفصيله بعد حين.

ورغم تعدد العقبات الخارجية التي تنشأ في البيئة الاجتماعية من تنافس وحرمان واغتصاب وخداع وظل فإن هناك عقبة كبري يصطدم بها الإنسان داخل نفسه؛ أي أنها عقبة ملازمة للطبيعة الإنسانية مفطورة فيها، وهذه العقبة هي التفاوت العظيم الموجود بين قدرة الإنسان على تصور الأغراض وبين قدرته على تحقيقها. ويظهر هذا التفاوت منذ السنة الأولى من حياة الطفل، فان حواسه تكمل وتصبح قادرة على العمل قبل اكتمال قدرته على تحريك أطرافه وتحريك جسمه. ويكون التفاوت ظاهرًا خاصة بين القدرة على الإبصار والقدرة الحركية التي سيكون من شأنها أن تمكنه من الوصول إلى الشيء الذي يجذب بصره ومن الاستيلاء عليه. فإن معظم محاولات الطفل الأولى في المجال الحركي تكون فاشلة خائبة، وسيؤدي اختبار الخيبة والشعور بها. إلى إشعار الطفل بأنه دون الأشخاص الكبار في القوة والحيلة، وسيكون هذا الشعور بالدونية من أقوى الحوافز التي ستدفع الطفل إلى التغلب على نواحي القصور والضعف.. فإذا لقي من بيئته العائلية ما يساعده على إزالة الشعور بالعجز والدونية قويت شخصيته وزادت ثقته بنفسه.

ولكن الطفل الكبير لا يلبث طويلا بعد اكتمال وظائفه الحركية أن يشعر بنواح أخرى من الضعف والعجز. فبترق ملكاته العقلية من فهم وتصور وتفكير يتسع عالمه وتزداد رغباته وتتضح ميوله. ومهما نمت قدراته الحركية و قويت فلا بد لها من أن تقف عند حد لا يُمكن تجاوزه، في حين أن القدرات العقلية تستمر في نموها وتشعبها وترقيها. وعندما يتضح التفاوت بين القدرات العقلية والقدرات الحركية يعود الطفل يشعر بمواطن نقصه وقصوره، وستكون مهمته الكبرى سد هذا النقص أو التعويض عن هذا القصور بشتى الوسائل.

وتؤدي البيئة العائلية دورا هاما في توجيه سلوك الطفل ومساعدته على أن ينظم دوافعه الوجدانية وعلى أن يكتسب العادات الحميدة التي تقوي الخلق. ومن أهم هذه العادات ضبط النفس والخضوع للنظام. وغني عن القول أن النظام الذي يفرض على الطفل لابد وأن يكون مشبعة بروح الإنصاف والعطف والتعاون، كما أنه من واجب المربي أن يحاول دائما أن يفهم الطفل بقدر المستطاع ضرورة الخضوع للنظام.

أما التربية العائلية التي تسودها روح التعسف والزجر والاستبداد فإنها تؤدي حتما إلى غرس الاتجاهات الشاذة المعوجة و إلى تفاقم النقائص الصغيرة التي قد تشوب سلوك الطفل والتي كان من الممكن تقويمها بشيء من حسن التدبير والفهم والعناية.

فالطفل الذي تسوء أخلاقه وينحرف سلوكه عن الطريق السوي هو في معظم الأحيان ضحية بيئته العائلية. وإذا استثنينا حالات العته والبلاهة التي ترجع عواملها إلى الوراثة المرضية، يمكن القطع بأن جميع الانحرافات النفسية تقع تبعتها على البيئة العائلية. ومن اليسير التأكد من صحة هذا الحكم. فإن آلاف الحالات التي ترد على العيادات السيكولوجية تبين لنا بوضوح التأثير السيئ الذي تتركه في نفسية الطفل البيئة العائلية التي يشيع فيها الفساد والشقاق وسوء التدبير.

فالطفل الذي ينشأ في بيئة فاسدة مختلة يحاول جاهدا طوال سني الطفولة والمراهقة أن يقاوم السموم المعنوية التي تنفثها في قلبه وضميره بيئته العائلية. وإذا وفق إلى اكتساب بعض المناعة ضد الآثار السيئة التي لا تفتأ تهدد كيانه المعنوي، فكثيرا ما تكون المناعة من نوع سلبي منحرف. ولا تؤدي وسائل التوافق التي يصطنعها إلا إلى التخفيف من وطأة الآثار المعنوية السيئة، في حين أن التوافق الجيد الناجح هو الذي يؤدي بالعكس إلى ازدهار قوى النفس وتنميتها وتحقيق أشكال أسمي فأسمي من الانسجام والتوازن.

٣- تصنيف الاستجابات الشاذة

ولننظر الآن بشيء من التفصيل في وسائل التوافق المعوجة الشاذة التي يصطنعها المرء لحل المشاكل التي تواجهه. فقد ذكرنا من بين وسائل التكيف التي تشاهد في الظواهر البيولوجية الصد والتعويض والإنابة والكف والكيس وتصنع الموت الخ.. و إذا وجهنا نظرنا شطر

الحياة النفسية لاحظنا أن وسائل التكيف الشاذة التي يلجأ إليها المرء في سلوكه بإزاء نفسه و بإزاء غيره تشبه في كثير من الوجوه وسائل التكيف البيولوجي. غير أن شذوذ الوسائل التوافقية المنحرفة لا يرجع فقط إلى كونها مخالفة الوسائل السوية، بل إلى آثارها في نفسية المنحرف ونفسية من يحيطون به من الأهل والأصدقاء. فالسلوك المنحرف يثير بطبيعته مشكلة خلقية تقتضي الحكم بالخير أو الشر في حين أن الظاهرة البيولوجية الشاذة لا تستتبع حكما خلقيًا.

ومعنى هذا أنه يجب دائمًا أن ننظر إلى السلوك المنحرف على ضوء المواقف الخارجية التي تكون دائما خاضعة للنظم الاجتماعية. فمعظم المشاكل السلوكية يُمكن إرجاعها إلى نزاع يقوم بين الحقوق والواجبات، أو بين الحوافز الفردية والبواعث الاجتماعية الخلقية.

ومما هو جدير بالذكر، بصدد هذه الناحية الخلقية التي تلازم جميع المشاكل السلوكية، أن الفلاسفة والأطباء الذين عنوا بإصلاح السلوك وتقويم الأخلاق، حتى أواخر القرن الماضي، لم يفصلوا بين الصحة العقلية والصحة الخلقية.. وحسبنا أن نذكر بهذا الصدد كتاب الطب الروحاني للطبيب الفيلسوف أبي بكر محمد بن زكرياء الرازى.

إن المشاكل السلوكية والانحرافات والأمراض النفسية والعقلية عديدة متنوعة من المتعذر حصرها وتصنيفها(1). وسنكتفي الآن، بالمقارنة

---

(1) يجب التمييز بين الأمراض العصبية العضوية والأمراض العصبية الوظيفية. وتنشأ الأولى من إصابات معينة تلحق بالنسيج العصبي (الخلايا والألياف العصبية). أما الثانية فتنشأ من اختلال وظائف الجهاز العصبي بدون أن يكون النسيج العصبي مصابة بأي إصابة واضحة معينة. ويكون الاضطراب الفسيولوجي الوظيفي مصحوبة في العادة بأعراض نفسية ولهذا السبب تسمى هذه الأمراض بالأمراض العصبية النفسية psychoneurosis كحالات القلق الشديد والحصر النفسي neurosis anxiety والهجاس السوداوى hypochondria وحالات النورستانيا المختلفة والوسواس المتسلط أو الحصار obsessional neurosis والهستيريا.

وقد تستعمل كلمة neurosis بمعنى psychoneurosis ولكن هناك فرقة بسيطة بينهما. فالأولى تشير خاصة إلى الأعراض الجسمية كالتشنجات والنوبات العصبية وحالات فقدان الحس والحركة فقدانًا وظيفية أي بدون إصابة عضوية في الجهاز العصبي. أما الثانية فتشير خاصة إلى الأعراض النفسية كالشكوك والمخاوف والوساوس والأفكار المتسلطة والقلق. ويؤثر الآن استعمال كلية psychoneurosis بدلا من neurosis لمنع الالتباس بين المرض العصبي العضوى organic nervous disease والمرض العصبي الوطني functional nervous illness. وكما أن العامل النفساني هو المتغلب في الأمراض العصبية النفسية فقد اصطلح على ترجمة كلمة psycholleutrosis بالمرض النفسي.

ويلاحظ أن الوظائف العقلية لا تكون مختلة في الأمراض النفسية إلا بطريقة طفيفة عابرة. أما في حالة اختلالها اختلالا بليغة خطيرة يستوجب العلاج في المستشفى فسنكون بصدد الحالات التي تعرف عامة بالجنون psychosis أو بالأمراض العقلية كالهوس mania والمرض السوداوى melancholia والحنون الدوري أو النواب Periodical psychosis والجنون المبكر dementia praecox أو الفصام chizophrenia والجنون الهذائي التأويلى paranoia والجنون الخاطى confusional psychois وجنون الشيخوخة senile dementia والشلل الجنون العام paralysis .of the insane general

ولبعض الأمراض العقلية علل عضوية معروفة كالإصابات الميكروبية والتسمم وتورم الخلايا العصبية وإتلافها أو ضمورها. أما الهوس والمرض السوداوي و الحنون الدوري والجنون الهذائي التأويلي ورما الفصام أو الجنون المبكر فيقال عنها إنها محولة constitutional أو وظيفية functional أي أنه لا يعرف بعد ما إذا كانت لها على عضوية أم لا. وعندما نتحدث عن العلل العضوية تشير إلى إصابات الجهاز العصبي التي يمكن الوقوف عليها بالكشف التشريعي. أما عدم وجود علل عضوية

بما ذكرنا عن طريق التكيف البيولوجي، ببيان طرق وإذا تأملنا في أبسط ضروب السلوك، عند ما تكون الاستجابة للمته مباشرة، لاحظنا أن الاستجابة تتخذ شكلين متعارضين: إقدام أو إحجام. أما في حالة اضطرار الشخص إلى إرجاء الاستجابة لعدم توافر جميع شروطها فستكون الاستجابة بالانتظار. فإذا تجاوزت إحدى هذه الاستجابات الثلاث حدود الاعتدال من زيادة أو نقصان أو إذا كانت مصحوبة بحالة انفعالية عنيفة انتقلت الاستجابة من مجال السواء إلى مجال الشذوذ.

فالإقدام الشاذ هو الذي يتخذ شكل الاعتداء والتجني. والإحجام الشاذ هو الذي يتخذ شكل النكوص والانطواء على النفس وتجاهل المشكلة. والانتظار الشاذ هو الذي يتخذ شكل التردد الذي يدوم حتى يتحول إلى قلق ووسواس وحضر نفسى.

الإقدام الشاذ والإحجام الشاذ وسيلتان للتوافق الشاذ. أما التردد الشاذ فيعني خيبة الشخص في تحقيق التوافق بتاتًا.

مطلقة كالتغييرات الدقيقة التي تطرأ على تركيب البروتوپلاسما الكيميائي أو على تركيب بعض السوائل العضوية فهذا ما لا يمكن القطع به في الوقت الحاضر، ويتجه البحث الآن إلى دراسة العوامل الكيميائية التي تؤثر في توزيع مختلف الطاقات العضوية في الجسم وبالتالي في عمليات تضامن مختلف الوظائف أو تضارها.

كما أنه يجدر بنا أن نذكر أن بعض علماء الأمراض العقلية يميلون إلى الرأي القائل بأن التمييز القاطع بين الأمراض النفسية psychonouroses والأمراض العقلية الوظيفية functional psychoses لا تؤيده الملاحظات الكلينيكية التي تستقصي البحث في تاريخ المريض منذ طفولته وتتبع مختلف أطوار حياته مدة طويلة من الزمن.

أنظر بصدد هذا الرأي كتاب:

(Dr. John Bowlby, Personality and mental illness. London 1940)

ولكن هناك ضربًا آخر من التوافق الشاذ يتوسط بين الاعتداء والنكوص هو الاستعطاف الشاذ عن طريق تصنع بعض الأعراض المرضية بطريقة تكاد تكون لا شعورية[٢].

فيكون لدينا إذن ثلاث وسائل التوافق الشاذ: اعتداء، نكوص، استعطاف مرضى، ولهذا التقسيم الثلاثي أساس فسيوسيكولوجي يتمثل في الحساسيات الثلاث التي تستقبل التنبيهات الخارجية والباطنية والخاصة. ويقصد الخاصة التنبيهات الناشئة في العضلات والأوتار والمفاصل وكل ما له صلة بوظيفة الاتزان وتشكيل أوضاع الجسيم. ولا يتسع المقام هنا التفصيل القول في هذا الموضوع.

ويكون الاعتداء موجها نحو العالم الخارجي، نحو أشخاص آخرين. و يكون الانفعال البارز المصاحب عادة للاعتداء الغضب. ويترتب على آثار الاعتداء تدخل السلطات لمنع حدوث مثل هذه الآثار الحلة بالنظام الاجتماعي. أما النكوص فهو انطواء النفس على ذاتها وقطع الصلة بالعالم الخارجي بقدر المستطاع، وحصر الاهتمام في ناحية واحدة ذاتية. وقد لا يترتب على النكوص أضرار تلحق بالمجتمع بطريقة مباشرة. غير أن حالات النكوص هي في نظرنا من أخطر المشاكل السلوكية التي يجب أن يعني بها على الصحة العقلية، لأنها حالات سلبية في ظاهرها، من المتعذر تقدير آثارها السيئة في تخفيض مستوى الإنتاج الفردي

(٢) لا نعني بهذا الكلام التمارض المقصود كا دعاء التلميذ الصداع تجنبًا من القيام بواجباته المدرسية، بل ظهور بعض الأعراض كالشلل مثلا بدون أية إصابة عصبية كما في حالات الهستيريا. (أنظر الفقرة السادسة في هذا الفصل)

والاجتماعي. ويكون الانفعال الغالب في هذه الحالات الخوف وكل ما يدور حول معني الخوف وخاصة الخوف من الإخفاق والخيبة.

أما الأسلوب التوافقي الشاذ الذي عرفناه بتصنع بعض الأعراض المرضية بطريقة لا شعورية فإنه يبدو من العسير تحليله وكشف طبيعته. فهو لا يرمي مباشرة إلى التأثير في العالم الخارجي والإضرار بالآخرين كما في حالة الغضب، ولا يكون الغرض منه قطع الصلة بالعالم الخارجي وتحقيق ضرب من التمتع الذاتي يُمكن وصفه بالاجترارى كما في حالة الخوف؛ بل هو عبارة عن التأثير في جسم الشخص نفسه وإعطائه أوضاعا تعبيرية، ساكنة أو متحركة، أشبه ما تكون بالأوضاع المسرحية التي تثير الدهشة أو العطف من جانب النظارة، كما في حالة الغيظ حيث يوجه المغتاظ الضربة نحو نفسه. ومجموعة الأعراض المرضية التي يتخذها المريض وسيلة لاستعطاف الغير هي التي تعرف بالأعراض الهستيرية. ولهذه الأعراض منشأ انفعالي كما رأينا، ليس هو الغضب الذي يحمل على الاعتداء، ولا الخوف الذي يؤدي إلى النكوص، بل انفعال الغيظ الذي هو من قبيل الغضب، غير أن آثاره لا تكون موجهة نحو الآخرين بل تظل محصورة في الشخص نفسه. ولكنه غيظ من نوع خاص، غيظ كبت بعد أن خابت المحاولات التي قام بها الشخص لحل المشكلة و إزالة الصدمة الانفعالية التي أحدثها ظهور المشكلة.

والتفرقة التي أقمناها بين الغيظ والغضب تستند إلى دراسة الأطوار التي يمر بها السلوك الانفعالي لدى الطفل في السنة الأولى من حياته.

فانفعال المولود الحديث عند عدم إرضاء حاجاته العضوية كالجوع أو النوم مثلا يعتبر انفعالًا أوليًا ينحصر في أوضاع الجنسي والتغيرات الفسيولوجية بدون أن تكون له في شعور الطفل أي قيمة تعبيرية. وعندما يدرك الطفل أثر انفعاله في سلوك الغير ويتعلم استخدام الانفعال كأداة للتأثير في الغير، أي عند ما يدرك وظيفة الانفعال الثانوية — وهي الوظيفة التعبيرية وهي مكتسبة إلى حد كبير – يتحول الغيظ إلى غضب. ومما نلاحظه في تجاربنا اليومية أن الشخص الغاضب ينتقل من حالة الغضب إلى حالة الغيظ إذا خاب في إيذاء المغضوب عليه، وفي هذه الحالة يحاول إيذاء نفسه. وهذا مما يؤيد القانون العام الذي يقول إن في حالات الانفعال العنيفة يهبط السلوك من مرتبة الاكتساب والتعلم إلى مرتبة الفطرة والغريزة، أو من مرتبة التفكير والروية إلى مرتبة الأفعال الآلية الاندفاعية. أو بعبارة أخرى يعود الشخص البالغ يسلك سلوك الطفل، وفي حالة الغيظ سلوك الطفل الرضيع الحديث الولادة. ويمكن القول بأن معظم الأعراض النفسية المرضية هي حالات تراجع وتفكك وانتكاس إلى أطوار الطفولة الأولى. وكل انتكاس في الوظائف العقلية والسلوك هو في الواقع نقص في تكامل الشخصية وترابط مقوماتها.

ومما هو جدير بالذكر أن التمييز بين معنى الغضب والغيظ كما تؤدي بنا إلى إقامته الدراسة السيكولوجية قد أشار إليه فقهاء اللغة العربية في كتب الفوارق اللغوية. ولا عجب في ذلك إذ أن كل لغة وخاصة

اللغات التحليلية اللغة العربية تتضمن تحليلات سيكولوجية نافذة دقيقة جدًا.

وخلاصة القول أن لكل أسلوب من الأساليب التوافقية الشاذة ملابسات انفعالية خاصة : غضب في حالة الاعتداء، خوف في حالة النكوص، غيظ مكبوت في حالة الأعراض الهستيرية. أما حالة التردد الشاذ فهي تمتاز بدوام الإحساس بالتعب والخور و بتناوب الحالات الانفعالية المختلفة من غضب وخوف وغيظ وقنوط وقلق.

وغني عن القول إن الاعتبارات السابقة تعين لنا الإطار العام الذي يضم بين جوانبه عددا كبيرا من الحالات الشاذة التي قد تشترك فيها عدة عناصر و عوامل، كما أنها تكون متفاوتة من حيث حدتها ودرجة خطرها. وسنحاول الآن بيان أهم أنواع السلوك الشاذ التي يمكن إدخالها في هذا الإطار التخطيطى.

٤- أساليب الدعاء والتبرير

للسلوك عوامل عدة بعضها مباشر ظاهر و بعضها الآخر غير مباشر خفي. والعامل المباشر هو في العادة المنبه الخارجي أو الموقف الخارجي الذي كثيرا ما يكون طارئًا اتفاقية. وإذا اكتفينا بتعليل السلوك بالاعتماد فقط على طبيعة المنبه الخارجي تعذر علينا الوصول إلى التعليل الحقيقي؛ لأن المنبه الخارجي إذا تكرر عدة مرات في نفس الصورة لا يُؤدي دائمًا إلى نفس الاستجابة، كما أننا نُشاهد أحيانًا تكرار نفس الاستجابة على الرغم من اختلاف المنبه الخارجي وتنوع المواقف

المثيرة للسلوك. فلابد إذن من البحث عن العامل الخلفي أو عن الدافع الحقيقي الذي يوجه الاستجابة ويعطيها شكلا معينا. والواقع أن دلالة الموقف الخارجي تتوقف إلى حد كبير على الحالة الذاتية الراهنة وعلى الاتجاه الوجداني والعقلي الذي يكون متسلط على العواطف والتفكير.

فالشخص الذي يشعر بقصوره عن حل مشاكله الخلقية والاجتماعية بطريقة سوية ناجحة، والذي يعتقد أو يتوهم أنه مظلوم ومحروم ومهضوم الحقوق يحاول إرضاء رغبته في النجاح والظهور وجذب اهتمام الآخرين باللجوء إلى طرق شاذة منحرفة، كأساليب الاعتداء والدفاع الإيجابي الفعال. وتختلف هذه الأساليب في شكلها غير أنها ترمى دائما إلى غرض واحد هو التعويض عن الشعور بالدونية ومنح الشخص قسطًا من السيطرة مهما كانت وهمية عابرة.

فكثيرًا ما يكون الكذب أو الادعاء أو السرقة من أساليب التعويض الشاذة. والحالة الآتية كفيلة بأن توضح لنا ذلك، وهي حالة طفل في سن العاشرة، بدين الجسم بطيء الحركة، لم يصب في نشاطه المدرسي وفي ألعابه مع رفاقه إلا قسطًا يسير جدا من النجاح. وكان والداه ومدرسوه قد قطعوا الأمل في تحسين حاله، وبدلًا من أن يفكروا جديا في كيفية تشجيعه ومساعدته أظهروا له استياءهم ويأسهم. فظل الطفل مهم من ذويه، محقر من رفاقه. فأخذ يكذب ويلفق الأحاديث ويتهم نفسه بارتكاب السرقات الوهمية، لإثارة الدهشة والاهتمام. غير أنه لم يصدق، بل قيل له إنه أسمى محلقا من أن يسرق. فلما خاب الصبي في مسعاه

أقدم على السرقة فعلا وارتكب عدة سرقات خطيرة أدت به إلى محكمة الأحداث. وكان موقفه موقف الظافر المعتز بأعماله. ولما أحيل إلى العيادة السيكولوجية نظرا لشذوذ موقفه، وفق السيكولوجي إلى كشف الدافع الدفين الذي حمل الطفل على سلوك هذا المسلك الشاذ. وبهذه الكيفية أصبح من اليسير إفهام الوالدين والمدرسين حقيقة الحالة وإقناعهم بضرورة تشجيع الطفل وتوفير الظروف الملائمة لمساعدته على إبراز ما لديه من مواهب حتى ينال ما يرجوه من نجاح ومن حسن تقدير الآخرين له.

وكل مدرس يعلم أن التلميذ الذي تكون مواهبه العقلية ضئيلة تحول دون النجاح في دراسته، وبالتالي دون اجتذاب اهتمام مدرسيه وتقديرهم، قد يلجأ إلى الأساليب الاعتدائية التي تخل بنظام الدرس، و إلى الغش في الامتحانات.

ومما هو جدير بالملاحظة أن الأعمال الإرهابية تصدر غالبا عن أشخاص هزال البنية، يشكون من عاهات جسمانية كالحدب والعور وقصر القامة المفرط وقبح الشكل الخ. وقد فطن الكتاب الروائيون إلى هذه الحقيقة وصوروا لنا رؤساء العصابات في صورة الرجل النحيف الهزيل الذي يعوض عن نواحي النقص الجسماني بشتى ضروب المسكر والقسوة. وحسبنا أن نذكر هنا من أدبنا المصري الحديث قصة محمود تيمور «رجل رهيب»(٣).

(٣) كتاب فرعون الصغير. نشر مطبعة المعارف ومكتبتها بمصر.

ويمكننا أن نطبق هذا التعليل على الطغاة من الحكام الذين يحاولون سده نواحي النقص فيهم بمختلف ضروب الظلم والخداع والقسوة والاعتداء. فإنهم لا يكتفون باستخدام هذه الأساليب الشاذة في نطاق سلوكهم الفردي، بل يتخذون من الحياة القومية والسياسية مجالا أوسع لسلوكهم الشاذ، فيعتقدون أنهم يمثلون دولتهم بل أنهم تقمصوها وأن نواحي التظلم التي يختبرونها في أنفسهم ليست خاصة بهم بل بالدولة ذاتها.

وقد يختفي الاتجاه الاعتدائي وراء ستار من التبرير المضلل. فليس الغرض من هذه الحملة العسكرية مثلا الاستيلاء على أرض الشعب المعتدى عليه، بل إصلاح شئونه وتوفير أسباب سعادته ورقيه. أو توسم تلاك الحملة العسكرية المكونة من مئات من الآلاف من الجند بأنها حملة تأديبية يقصد منها حماية أقلية صغرى لا يتجاوز عدد أفرادها بضعة آلاف.

ولسلوك الاعتداء درجات متفاوتة. فقد يبدو هذا السلوك طبيعيا سويا ولا يظهر شذوذه إلا عندما يتكرر ويثار بأتفه الأسباب، ويظهر السلوك الاعتدائي في صورة مرضية واضحة في المرض المعروف بالهوس (مانيا). والسمة المتغلبة في شخصية المهوس الإفراط في شتَّى نواحي السلوك: إفراط في الحديث وفي النشاط الحركي وفي المظاهر الانفعالية وفي إصدار الأوامر المتضاربة ومطالبة تنفيذها بمجرد صدورها. ومثال ذلك، المريض الذي يلحّ بأن يطلع على درجة حرارته قبل اطلاع الطبيب

عليها وإلا ثار وغضب. أو الذي يندفع في إصدار الأوامر المتضاربة في أثناء قيام الطبيب بفحصه، وذلك بسرعة هائلة دون صبر ولا إمهال. فيأمر بإغلاق النافذة لمنع التيار، ثم بفتح الباب لئلا يفسد جو الغرفة، ثم يعود فيأمر بإغلاق الباب وفتح طاقة صغيرة بالقرب من النافذة، ثم بإغلاق الطاقة وفتح النافذة تم بتضييق الفتحة أو توسيعها، ولا ينتهي من إصدار هذا الأمر حتى يطلب فتح القفص للببغاء حتى تتمتع بشيء من «التمرين» وقبل أن يتمكن أهله من تنفيذ هذه الأوامر كلها أمرهم بالبحث عن خطاب فقد، ثم قام واشترك في البحث حتى عمت الفوضى المنزل كله.

ويتضح الأسلوب الاعتدائي في كيفية المناقشة والجدل، فإصرار وتشبث ثم شتم وضرب. أو اتهام كاذب ملفق و إقامة الدعاوى و إرسال خطابات التهديد.. إلخ.

وقد توجد حالات هوس خفيفة يصعب تميزها من الحالات السوية. هي حالات متوسطة بين الصحة والمرض. فيكون الشخص سويا في تصرفاته حينا، شاذا حينا آخر. وعند ما تصبح حالات الهوس الخفيف مزمنة تختل الشخصية وتضطرب ويصطبغ السلوك بصبغة خاصة مستديمة. ويشاهد في الحالات الحادة تغيير محسوس في سلوك الشخص. فيزداد نشاطه الحركي ويضطرب ويصبح كثير الكلام، شديد الحماس، سريع التهيج والانفعال، تصدر عنه أحكام فاسدة لا يراعى فيها أبسط مبادئ المنطق.

ومن هذه الحالات حالة امرأة شابة أخذت ترسل إلى أصدقائها وصديقاتها صورة فوتوغرافية ورسائل تهنئة بدون مناسبة ولا مبرر. ثم التحقت بجمعية موسيقية وأخذت على عاتقها أن تنظم فرقة التدريس الموسيقى الغنائية. وقد استغرق هذا النشاط الخارجي قسطا كبيرا من وقتها حتى أهملت تربية طفلها الصغير وشئون منزلها. ولما نبهها زوجها إلى ضرورة الاعتناء بشئون المنزل قبل كل شيء آخر، ثارت عليه وأفهمته أن طباعها لا تتفق وطباعه وأنه لا بد من الطلاق. ثم شعرت بغرام شديد نحو الطبيب الذي كان يعالجها وصارت تزعجه بالأحاديث التليفونية و بالتردد على عيادته بدون سبب جدى. ولما أبدى الطبيب تذمره من هذا السلوك أخذت ترسل إليه الخطابات الغرامية الواحد تلو الآخر. وكتبت إلى والدتها تسر إليها أن الطبيب أصبح ملك فؤادها وسلطان قلبها، وأنه إلهها أو شيطانها، غير أنها لم تفز بعد منه بالقبلة الأولى التي كانت تبتغيها. وعلى الرغم من هذا السلوك الشاذ نجحت المريضة في أن توهم أهلها أنها محقة في تصرفاتها وأن زوجها يسيء معاملتها وما إلى ذلك من أساليب الافتراء والتلفيق.

وبالتأمل في الحالتين السابقتين يُمكننا أن نستنتج أن سلوك المهوس، الذي تغلب عليه صبغة الاعتداء والمبالغة كما سبق أن أسلفنا، شبيه إلى حد كبير بسلوك الأطفال الصغار. ومن المعلوم أن سلوك الأطفال الصغار يتميز بتغلب الجانب الانفعالي العنيف على جانب الروية والتفكير. سلوك المهوس والسلوك الابتدائي بوجه عام يصدر عن اختلال

التوازن بين الانفعال والفكر. وسبب هذا الاختلال الذي يُؤدي إلى تحرير النزعات من سلطة العقل وتحويلها إلى نزوات وأهواء شاذة هو خاصة ضعف قدرة الشخص على الكف والمنع الإرادى.

٥- أساليب النكوص والتعويض

رأينا أن أساليب الاعتداء تتميز خاصة بالمبالغة في النشاط وتتجاوز حدود الأفعال الحركية واللفظية المعتدلة المتزنة. أما أساليب النكوص فهي على خلاف ذلك تتميز بالحد من النشاط الحركي واللفظي ورفض الناكص أن يُساهم في الحياة الاجتماعية، سواء في العائلة أو في المدرسة أو في البيئات الاجتماعية الأخرى.

والنكوص استجابة توافقية ترمي كبقية الاستجابات التوافقية إلى تخفيف درجة التوتر الناشئ عن وجود المشكلة. ويرمي النكوص إلى تجنب الخيبة بدون محاولة حل المشكلة حلا صريحا إيجابيًا.

لا يظهر الأسلوب النكوصى ولا يصبح صورة سلوكية ثابتة إلا بعد مرحلة تناوب فيها أساليب الاعتداء والنكوص، وليس هذا بالأمر الغريب المتناقض، إذ أن غرض السلوكين المتعارضين شكلا، واحد وهو إزالة التوتر وتحقيق التوافق، ثم يتغلب الأسلوب النكوصى في بعض الأشخاص دون غيرهم تحت تأثير عدة عوامل يرجع بعضها إلى البنية الفطرية وخاصة بنية الجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء، وبعضها الآخر إلى تأثير البيئة وكيفية استجابة الأشخاص الآخرين السلوك المعتدى أو

الناكص. ويُلاحظ أن طور المراهقة أخصب الأطوار في ظهور الاتجاه النكوصي وتقويته.

ولكن عوامل البيئة أبلغ تأثيرا وأدوم أثرًا من العوامل الفطرية لأن الشخص الذي يبتدئ حياته بدون أن يكون مُصابًا بعاهات أو إصابات بارزة خطيرة قد يتعلم أسلوب الاعتداء أو أسلوب النكوص تبعا لمعاملة بيئته له. فالتربية التي يعوزها روح الحزم والثبات تؤدي إلى خلق الاتجاه الاعتدائي في الطفل، وكذلك تخلق التربية، التي يغلب عليها روح الإرهاب والقسر، الاتجاه النكوصي والميل إلى العزلة والانفراد.

ويمكن اعتبار العناد سلوكا يجتمع فيه الاعتداء والنكوص. وينشأ العناد، وخاصة في الأطفال، عند ما تصطدم الرغبة بعقبة شديدة لا يُمكن إزالتها، فتزداد الرغبة شدة وتوترًا ويُؤدي التوتر المُتزايد إلى انفجار الغضب. وبتسلط شعور الخوف على الشخص تكبت مظاهر الانفعال الحركية ويتحول الموقف إلى عناد سلبى وخلفة. وتكثر حالات العناد السلبي في ضعاف العقول الذين لا يجدون سوى هذا السبيل لمعالجة المواقف التي يشعرون بصددها بعجزهم وقصورهم عن أن يقوموا بعمل متوافق فعال. والعناد السلبي من العوارض المرضية التي تصحب بعض حالات الجنون المبكر. ويعرف الجنون المبكر أيضًا بالشيزوفرينيا؛ أي الفصام. والكلمة اليونانية تفيد معني انطواء الشخص على نفسه وانفصامه عن العالم الخارجي وعما يصدر عنه من دواعي الاهتمام والرغبة.

وارتباط العناد السلبي بالضعف العقلي والبله يفسر لنا طبيعة عملية النكوص. فالضعيف العقل الذي هو في مرتبة سفلى بالنسبة إلى متوسط الذكاء اصطنع أسلوبًا سلوكيًا يعتبر في مرتبة سفلى بالنسبة إلى السلوك العادي السوق. فالنكوص لا يفيد فقط معنى التقهقر في المكان، بل معنى التقهقر في سلم مراتب السلوك التي تتراوح أشكاله بين السلوك الإرادي الفعال المصحوب بروية وتفكير وبين السلوك الاندفاعي الأعمى أو السلوك الآلي ذي النمط المتصلب المتحجر. فالسلوك الإرادي يقتفي بذل الجهد وتعبئة القوى النفسانية العليا وتوجيهها نحو غرض يحكم العقل عليه أنه أسمي من غيره. ويكون معيار الحكم معيارًا خلقيًا. أما السلوك الاندفاعي الأعمى أو السلوك الآلي النمطي فهما في المرتبة الدنيا لأن جانب الروية والتبصر يكاد يكون معدوما فيهما ويكون الجهد الذي يبذل للقيام بهما يسيرًا ينطلق بدون رابط خلقي أو بدون ضابط موضوعي.

ويوجد كذلك سلم الترتيب مستويات التفكير. فنجد في المرتبة الأولى التفكير المنطقي المنظم الذي يتناول مشكلة واقعية حاضرة، محاولا إيجاد حل مناسب لها مع مراعاة ظروف المشكلة كما هي في حالتها الراهنة لا كما يمكن أن تكون أو كما كان برجى أن تكون.

ثم نجد في المرتبة الثانية تفكير الفنان أو الشاعر الذي يتجرد إلى حد ما من القيود الخارجية و يحاول حل المشاكل في صورة رمزية ولكن بدون أن يصاب التفكير بالتفكك.

ونجد دون هذه المرتبة التفكير المتشرد الذي ينتظم حينا ثم يتفكك حينا آخر، غير خاضع لنظام معين سوى نظام النزوات والأهواء الذي هو نظام ذاتي، ينافي النظم الواقعية المنطقية و ينافي كذلك نظام العواطف التي تحتفظ بدورها الطبيعي المعتدل وهو توجيه السلوك وتعديله. ويُمكن تسمية هذا الضرب من التفكير بالتفكير الاجتراري الذي يقطع صلته بالعالم الخارجي ولا يعود يغذي نفسه إلا بنفسه و بالأخيلة الوهمية الكاذبة.

ومن أنواع التفكير الاجتراري ما يعرف بأحلام اليقظة التي يلجأ إليها الشخص لإرضاء رغباته بطريقة رمزية خيالية هي ضرب من ضروب التعويض الناقص الفاشل.

وليست أحلام اليقظة بطبيعتها من الأعراض المرضية. فإن الفنان أو الشاعر كثيرا ما يستسلم لهذه المواكب الساحرة من الصور والأخيلة فيمتع بها و يتابعها بشغف لأنها قد تقوده إلى ينابيع الوحي أو تبعث في نفسه نور الإلهام والإبداع. ولكن الفرق بين هذا الضرب من أحلام اليقظة والضروب الشاذة هو أن الفنان بعد الارتشاف من ينابيع الوحي والإلهام التي انفجرت مياهها في نفسه يعود إلى العالم الخارجي، إلى عالم التعبير والإنجاز فيجسر أحلامه في آياته الفنية الرائعة من شعر وأشكال وألوان وأنغام.

فلا يهرب الفنان من الواقع إلا ليعود إليه ويزيده ثراءً وجمالًا. أما الشخص المنحرف الضعيف فإنه يهوي إلى درجة التفكير الاجتراري

والتصور الخيالي الكاذب دون أن يقوى على الصعود إلى المرتبة العُليا. وكلما زاد اصطدامه بالعالم الواقعي عنفا وتكررت محاولاته الخائبة ازداد إمعانا في تصوراته الخيالية وانطواء على نفسه وانقياده وراء طرق الإرضاء الوهمية. فأحلام اليقظة تميل نحو الشذوذ كلما أصبحت غرضًا في ذاتها وفقدت وظيفتها الطبيعية من حيث هي أداة لتحقيق الأغراض في عالم العمل والتنفيذ أو لتمثل المثل العليا التي بتحقيقها أو بالسعي لتحقيقها ترتقي الشخصية وتزدهر.

ويجدر بنا أن نذكر هنا أن الرغبات التي ترضى في أحلام اليقظة أو في أحلام النوم ليست مقصورة على الرغبات الجنسية كما يذهب بعضهم. فان جميع ميول الشخص المختلفة قد تجد سبيلا إلى الإشباع عن طريق التفكير الاجتراري والتصورات الوهمية.

وهناك أسلوب آخر للفرار من التبعة وإخماد الشعور بالواقع ومحاولة تجاهل المشكلة ونسيانها هو إدمان الخمر وتعاطي المخدرات. ومن المعلوم أن هذه المواد السامة تثير حالات نفسية شبيهة بحالات أحلام اليقظة. بل هي من العوامل التي تبعث الأخيلة وتخلق عالما وهميا من الأشباح ومن الصور التي قد تكون سارة كما أنها قد تكون مزعجة مرعبة، ولكنها في كلتا الحالتين تثير في نفس المد من متعة شاذة. وتكون الصور المرعبة ممتعة لأنها بما تثيره من خوف تجعل الشخص يشعر بشيء من الشجاعة التي تعوزه المواجهة المخاوف الحقيقية، غير أنها شجاعة وهمية مزجاة.

وعندما يزداد التفكير تفككا عما هو عليه في أحلام اليقظة مهبط إلى مستوى أحلام النوم، وغني عن البيان أن بعض الأحلام مهما كان مثيرها الحسي، تتخذ أشكالا، بعضها صريح و بعضها الآخر رمزي، تعبر عن رغبات الشخص وتمثل طرق إرضائها. ولكن ما يعنينا هنا بصدد أساليب النكوص ليست أحلام النوم بل النوم نفسه.

لا شك في أن النوم ظاهرة طبيعية خاضعة لإيقاع خاص ولعمل المراكز العصبية. ولكن يُمكن اعتبار النوم من الوجهة السلوكية صورة من صور فقدان الاهتمام بالحياة الخارجية والميل إلى الراحة والنسيان.

وإذا استغرق النوم قدرة من الزمن يفوق القدر الضروري لتعويض تعب النهار يصبح من أساليب الإحجام الشاذة وليست جميع المشاكل التي تُواجه الشخص من النوع الذي يطرأ فجأة أو ينكشف تدريجيًا في حياتنا اليومية. فإن الشعور بالندم والتحسر على ما فاتنا من الفرص واستغراق التفكير في حوادث الماضي المكدرة المزعجة من الأمور التي تستنفد مجهودا مضنيًا لا يعود على النفس بأي فائدة، بل يزيد التوتر شدة والمشكلة إعضالًا.

وقد يتخلص الشخص من الذكريات المزعجة الخجلة إما بتخفيف وطأتها عن طريق التبرير وتوجيه الاهتمام نحو نواح جديدة من النشاط أو محاولة نسيانها و بتجنب كل ما يكون من شأنه أن يبعثها من جديد وأن يزيدها رسوخ وإلحاحًا.

وقد أيدت التجارب المنظمة التي قام بها بعض علماء النفس الرأي الشائع بأن المرء يميل إلى استرجاع الذكريات السارة أكثر من الذكريات المكدرة.

ولكن بينت التجارب أيضا أن عملية النسيان لا تتم بطريقة واحدة. فهناك عمليتان للنسيان، عملية الانطفاء أو زوال الذكرى لعدم وقوع حوادث من شأنها أن تثيرها وتؤيدها وهذه العملية سلبية إلى حد كبير، وعملية الكف أو المنع وهي عملية إيجابية ترمي إلى تجنب كل ما من شأنه أن يثير الذكرى المزعجة سواء بطريقة مباشرة بأن يكون المثير جزءا من التجربة السابقة التي تركت أثرًا مؤلما في الشعور، أو بطريقة غير مباشرة بأن يكون رمزا لهذه التجربة السابقة.

وقد ينشأ من الجهود المضني الذي يبذله الشخص لتفادي الذكري وكل ما يحوم حولها أعراض مرضية كما في حالات القلق الشديد والمخاوف المرضية. ويُمكن اعتبار هذا المجهود محاولة ترمي إلى التكيف، لكنه ضرب من التكيف الخائب إذ يؤدي المجهود إلى زيادة التوتر بدلًا من تخفيفه.

ومن المدارس التي عنيت خاصة بدراسة النسيان أو بعبارة أصح عملية التناسي المرضية أو الكبت اللاشعورى مدرسة فرويد. غير أنها ذهبت في تأويلاتها إلى أقصى حدود الخيال فشخصت الوظائف النفسية كما يشخص الإنسان البدائي قوي الطبيعة، واعتبرت العقل الإنساني مسرحا تتصارع عليه شتى النزعات والذكريات الشعورية واللاشعورية،

المقنعة وغير المقنعة. ولكان الأمر يسيرا لو كان الغرض من هذا الأسلوب الشعري مجرد التشبيه، غير أن فرويد وبالأخص تلامذته تجاوزوا حدود الوصف الخيالي وزعموا أن اللاشعور أو العقل الباطن وما فيه من قوى كامنة يمكن استخدامه مبدأ للتعليل العالمي. ولم يصب مذهب فرويد ما أصابه من الزواج لدى الجماهير الساذجة إلا لأنه صاغ ما ظنه تعليلا عاميا في أسلوب

مسرحي استعاري، ولكن شتان بين الاستعارة و التعليل العامي.

* * *

ويتخذ الأسلوب النكوصي شكلا مرضيا واضحا كل الوضوح في المرض السوداوى Melancholia والفصام Schizophrenia فمن أعراض المرض السوداوي الكآبة العميقة والخوف والقنوط واللوم الذاتي والتشاؤم وطلب الموت بإلحاح والشعور الفاسد بأن كل ما يحيط بالشخص وهمي لا حقيقة له. وكثيرًا ما يلجأ المريض إلى الانتحار تخلصًا من حاله.

وقد لوحظ أن الشخص الذي يكون أكثر عرضة من غيره النوبات السوداوية يكون في العادة مرهف الحس، أناني المنشأ، موجهًا اهتمامه نحو تحليل حالاته الشعورية، متذبذبا في أعماله وتصرفاته. وهو لا يقوى على تحمل ما قد يصيبه من متاعب و نوائب ويعترف سريعًا بالهزيمة والخيبة. ويُمكن اعتبار النوبة السوداوية بحق دليلا على انهزام الشخص في معترك الحياة.

ويعتقد أن المرض السوداوي من الأمراض المجبولة في طبيعة من يصاب بها. غير أنه لا يتحتم مُطلقًا أن تنمو الاستعدادات الفطرية – إذا كان هناك فعلا استعدادات فطرية للأعراض السوداوية – مهما اختلفت ظروف البيئة والتربية. فمن الممكن مقاومة الأسباب الاستعدادية منذ الطفولة وترويض الطفل على قمع نزعاته الأنانية وتهذيب عواطفه ومنعه من التذمر والتأنن.

ومرض الفصام الذي كثيرا ما تظهر أعراضه الأولى في سن المراهقة هو أيضا من أساليب النكوص، غير أنه أشد وطأة من المرض السوداوي، وقد يصعب أحيانا التفرقة بين حالة سوداوية خطيرة وحالة فصامية لكثرة أوجه الشبه بين المرضين. فالعرض الغالب في الفصام كما في الحالات السوداوية البليغة هو الشعور بأن كل شيء في العالم الخارجي قد فقد واقعيه وحقيقته.

ويحيا الفصامي في عالم خيالي وهمي، محاولًا قطع جميع صلاته بالعالم الخارجي الواقعي، وذلك تخلص من المشاكل المعضلة التي تعترضه و فرارا من التبعة. وقد يتطور المرض ويتضاعف فيصاب المريض في قوة تمييزه وصدق إدراكاته فيستسلم للتأويلات الفاسدة ولهذاء الصامت الاجتراري. وفي هذه الحالة قد ينتقل المريض من حالة النكوص إلى اصطناع أساليب الاعتداء والهجوم واتهام الغير فيصبح الفصام شبيه بالجنون الهذائي التأويلي المعروف بالبرانويا paranoia.

وما قلناه عن المرض السوداوي فيما يختص بالعوامل الاستعدادية يمكن قوله أيضا عن الفصام، إذ أن للبيئة أثرا قويا في توجيه الشخصية. فقد تؤدى البيئة إما إلى تقوية العوامل الاستعدادية أو إلى مقاومتها وإضعافها. فالمشكلة التي تواجه المربي هي كشف تباشير الأعراض الفصامية قبل استفحالها وحث الطفل أو المراهق على توجيه اهتمامه نحو العالم الخارجي ومساعدته على مواجهة المشاكل بعزم وروية والتغلب عليها. ومن تباشير الأعراض الفصامية الانطواء على النفس واللجوء إلى العزلة والانفراد والاستسلام لأحلام اليقظة. ولا شك أن في مقدرة المربي إذا أعد لوظيفته الإعداد الصالح أن يفطن إلى الاتجاهات الشاذة التي ينتجها الطفل والمراهق وأن يستأصل بذورها إذا أمكن، أو على الأقل أن يضعف من شدتها وأن يقاوم آثارها بطرق مُباشرة أو غير مباشرة. والطرق غير المباشرة أنجع في هذه الحالات من غيرها.

٦- الاستعطاف الشاذ والأعراض الهستيرية

الهستيريا من الأمراض النفسية التي طالما خيرت وما زالت تحير علماء الطب العقلي وذلك لتشعب مظاهرها من جهة، والقابلية هذه المظاهر للتبدل والتغير من جهة أخرى. والمشكلة الكبرى التي تواجه الطبيب في تشخيص هذا المرض التمييز بين الأعراض العصبية العضوية، أي الناشئة عن إصابات في المراكز العصبية، وبين الأعراض الوظيفية التي تتخذ أحيانا شكل الأعراض العضوية. ولكن مهما يكن شأن الجهاز العصبي وما يصاب به من اختلال وظيفي فإن الجانب النفساني هو

المتغلب في معظم الحالات. فالعرض الهستيري ضرب من الاستجابة ترمي إلى حل مشكلة ما بطريقة رمزية. وقد تكون المشكلة جنسية أو غير جنسية. ويصاب بالهستيريا الرجال والنساء على السواء، بخلاف ما كان يظن حتى أواخر القرن الماضي بأن الأعراض الهستيرية لا تظهر إلا في النساء. وتفيد الاستجابة الهستيرية معنى الاستعطاف دائما والتبرير أحيانا، غير أن الغرض منها لا يكون واضحا في شعور المريض في أثناء مرضه، وإن كان هذا الغرض قد تمثل من قبل في شعور الشخص في صورة أمل أو في صورة حل وهمي لمشكلة يتعذر حلها بطريقة فعلية. وبعض الأمثلة كفيلة بأن توضح لنا طبيعة بعض الأعراض الهستيرية.

فالجندي الذي يهاب دخول المعركة يتمنى لو كان مصابا بعاهة تعفيه من واجب حمل السلاح. وقد تتحقق هذه الأمنية بعد فترة من الزمن فيصاب بشلل في ذراعه المنى فيتلخص من عبء الجندية بدون أن يضطر إلى الاعتراف بجبنه. فالشلل الهستيري ضرب من الاستعطاف والتبرير.

والفتاة التي يرغمها والدها على التزوج من شخص تكرهه وتنفر من رؤيته قد تصبح ذات يوم وهي فاقدة النظر ولسان حالها يقول «لا يمكنني أن أرى هذا الشخص». والعمى الهستيري علمى وظيفي أي غير ناشئ عن إصابة في شبكية العين أو في العصب البصري أو في المراكز البصرية في الدماغ. وقد يزول فجأة، كما جاء فجأة، عندما يفقد العرض الهستيري ما يبرر دوامه.

وكذلك الطفل الذي قد اجتاز سن التبول ليلا وتمكن من ضبط حاجاته العضوية قد يعود إلى التبول ليلا عند ما يشاهد أن أخاه الرضيع قد استأثر بعطف أمه وحنانها. ودلالة العرض الهستيري في هذه الحالة واضحة جلية. فالطفل الكبير يحاكي أخاه الصغير فيعود إلى بعض مظاهر الطفولة الأولى ليفوز بشيء من العطف الذي يخيل له أنه حرم منه، ولكن ليست جميع حالات البتول ليلا من منشأ نفساني، فهناك بعض الحالات التي ترجع إلى عوامل عصبية عضوية يجب معالجتها علاجًا جسمانيًا فضلا عن العلاج النفساني الذي يساهم دائما في نجاح العلاج الجسماني.

* * *

ولا شك في أن للأعراض الهستيرية عوامل استعداديه. وأهم هذه العوامل قابلية الشخص الكبير للإيحاء السريع، سواء كان إيحاء ذاتيا أو إيحاء خارجية. فالسمات المتغلبة في شخصية المصاب بالهستيريا القدرة الكبيرة على المحاكاة والتعاطف الأعمى وضعف قوة النقد والتمحيص. وتتناول المحاكاة بعض الأعراض الحركية المرضية كالعرج والتواء السلسلة الفقرية والشلل، كما أنها تتناول بعض المظاهر الانفعالية العنيفة التي تكون مصحوبة بتغيرات حركية شديدة مؤثرة. وقد لوحظ أن مستوى الذكاء في الأشخاص الذين يصابون بأعراض هستيرية يكون في الغالب دون المتوسط. ويرجع انحطاط مستوى الذكاء، خاصة إلى تغلب الإيحائية على قدرة النقد والتمييز..

وما نريد أن نقرره بصدد قابلية الشخص للإيحاء هو أننا أيضا بإزاء استعداد يمكن تعديله بالعوامل التربيبية. فلتربية الحسية في الطفولة أثر بليغ في إضعاف الإيحائية. فلا بد من تدريب الطفل على الملاحظة الدقيقة لما يدور حوله وخاصة ملاحظة التفاصيل و إدراك الفوارق الصغيرة. ويجب أن تقوم التربية العقلية أيضا على نفس الأساس من الدقة والوضوح والتركيز.

غير أن روح التربية العقلية الحقة تختلف عن روح التربية حسية، كما أن الفهم العقلي يختلف عن الفهم الحسي. تستخدم التربية الحسية النماذج المجسمة التي يمكن رؤيتها ومعالجتها بطريقة حسية حركية، كما أنها تعتمد خاصة على ضرب الأمثلة الجزئية. والتعليم الحتى يستتبع فهيا حسيا ينحصر في النموذج المجسم أو في المثل الجزئي، يكاد يكون صدى للواقع المحسوس كما أن العرض الهستيري هو صدى للحادثة التي شاهدها المريض. ثم يأتي دور التربية العقلية الحقة التي على الرغم من استنادها إلى التربية الحسية تتعارض معها في جوهرها إذ الغرض منها مقاومة الفتنة التي تنبعث من المحسوس ومن الجزئي، أي مقاومة الإيحاء الصادر عن المحسوس وعن الجزئي، ذلك الإيحاء الذي يضيق آفاق العقل و يجعله أسير المغريات الحسية.

وتستتبع التربية العقلية الفهم العقلي الذي يتحرر من القيود الحسية معتمدًا على المعاني الكلية المجردة، تلك المعاني التي هي غذاء العقل بحكم طبيعة العقل نفسه والتي بدونها يصاب الفكر بالضعف والهزال

والتفكك. الفهم الحسى كامل نهائي ولكنه إذا اقتصر عليه واتخذ نموذجا للفهم، يعوق التقدم لأنه مغلق على نفسه. أما الفهم العقلي فلا بد أن يظل ناقصة، أي أن تظل دائرته مفتوحة. وهذا النقص هو في الواقع عامل التقدم والرقي لأنه يفيد معنى الشك العلمي وتعليق الحكم وطلب الاستزادة. والشك العالمي عامل تقدم ورق لأن الغرض منه مواصلة البحث والتفكير حتى الوصول إلى اليقين العقلي، أو على الأقل الاقتراب منه بقدر الإمكان.

فإذا أردنا أن نقاوم الاتجاه الهستيري في النشء لابد من أن تربى فيه روح الشك العالمي وندر به على استخدام المعاني الكلية المجردة و إنشاء التصميمات الكلية التي تتكامل فيها جميع عناصر المشكلة ووجوهها، وأن نفهمه أن الاهتمام العقلي يختلف عن الاهتمام الحسي في أنه لا يمكن الشعور به إلا بعد بذل الجهود الفكري الشاق المنظم المتواصل. ولا شك في أن الثقافة الفلسفية هي أنجع الوسائل لتثقيف العقل وتقوية روح النقد والتمحيص، ومن ثم مقاومة القابلية للإيحاء في ميادينه المختلفة من محاكاة حركية وتعاطف أعمى وسرعة في تصديق كل ما يوحى إلينا من آراء – والفلسفة التي يتلخص جوهرها في الحكة السقراطية الخالدة «إعرف نفسك» هي في الواقع ما يكلل كل تربية حقة وكل ثقافة عميقة واسعة سواء كانت أدبية أو علمية، إذ في الفلسفة حياة للعقل وتقويم الأخلاق وشفاء للنفس

* * *

وبالتأمل في تاريخ المرضى بالهستيريا وخاصة تاريخ طفولتهم يتضح لنا بجلاء مدى الدور الذي تلعبه البيئة المنزلية في تهيئة التربة لنمو الاتجاه الهستيري وظهور الأعراض المرضية. فالطفل الذي يعرض بأي مرض جسمانى قد يجد نوعا من اللذة في مشاهدة عناية أهله به، خاصة عند ما تسرف الأم في مظاهر العطف والحنان والقلق. والإسراف في العطف يضعف خلق الطفل و يجعله يلجأ إلى تصنع شتى الآلام وخاصة الصداع كلما وجد أمام مشكلة أو كلما أراد أن يتخلص من عمل يتطلب منه مجهودا شاقا. ومن العوامل التي تقوى الاتجاه الهستيري في الطفل وتحول دون تكامل شخصيته ما يشاهده من نزاع بين والديه. فهو في حيرة مستمرة أيهما يحب من والديه وأيها يكره، أو يكون في حالة تذبذب بين الحب والخوف. فيتعلم أن يسلك سلوكا يتعارض مع تفكيره وعواطفه. وتؤدى به هذه الحالة إلى زوال قوة الإرادة وتقوية النزعات الأنانية وتضارب المظاهر السلوكية وفي نهاية الأمر إلى تفكك شخصيته.

والإسراف في مدح الطفل والإثناء عليه، خاصة في المواقف الاجتماعية غير العادية، يجعله يتمسك بالمظاهر الخادعة ويبالغ في تقدير أهمية رأي المجتمع فيه. فهو يحاول دائما أن يتجنب كل ما هو من شأنه أن يغير من حسن تقدير الآخرين لأخلاقه وصفاته. ولهذا السبب اعتبرنا العرض الهستيري ضربا من التبرير. فالجندي الذي شلت ذراعه ينجو من تهمة الجبن ويظل محتفظا بحسن تقدير رفاقه. وقد لوحظ أن حالات الشلل الهستيري أو غيره من العاهات الهستيرية التي

تصيب الجنود في أثناء الحرب تستمر طوال مدة الحرب، ولا تزول إلا بعد عقد الهدنة. وقد تستمر بعض الحالات بعد انتهاء الحرب كان الشخص يخشى أن يتهم بالتصنع أن يظن أن مرضه كان مرضا نفساني فحسب.

وكثيرًا ما تظهر الأعراض الهستيرية لمناسبة مرض جسمانى أو عقب إصابة أو صدمة في أثناء العمل، غير أن علة الأعراض ليست المرض الجسماني أو الإصابة أو الصدمة، ولكنها الرغبة في استغلال الحالة المرضية بشتى الطرق. فقد لوحظ أن العمال الذين يصابون في أثناء القيام بعملهم في المصنع أو في المنجم بإصابات جسمانية ينتج عنها أحيانا بعض الاضطرابات النفسية، يستمرون في شكواهم إذا لم يفوزوا بما كانوا يرجونه من تعويض مالى. وقد قام بعض العلماء بدراسة مقارنة بين قوانين العمل في الدانمرك وألمانيا فوجدوا أن في الدانمرك ٩٣ في المائة من العمال الذين يصابون بأمراض نفسية عقب إصابة أو صدمة يعودون إلى مزاولة العمل بعد تسوية حالتهم ومنحهم التعويض المالي دفعة واحدة، في حين أن هذه النسبة لا تتجاوز ١٠ في المائة بين العمال الألمانيين لأنهم يتقاضون التعويض على أقساط أسبوعية لا دفعة واحدة. فالإسراع في البت في كل نزاع يقوم بين صاحب العمل والعامل من جراء إصابته في أثناء العمل وفي دفع التعويض دفعة واحدة من شأنه أن يزيل حالة التوتر التي يوجد فيها العامل المريض وأن يحول دون استفحال الأعراض النفسية و بالتالي دون تعطيل العمل مدة طويلة.

٧- أساليب التوافق الخائبة - النورستانيا والبسيكستانيا.

إن أساليب السلوك الشاذة التي سبق ذكرها تعتبر من طرق تخفيف التوتر ومن وسائل التوافق والتكيف، غير أنها وسائل شاذة. ولا يرجع شذوذها إلى شذوذ مظاهرها الخارجية فحسب، بل إلى تجردها من طابع التعاون الاجتماعي وتغلب الاعتبارات الأنانية على سواها من الاعتبارات.

فإذا لم ينجح الشخص المنحرف في تخفيف توتره النفساني عن طريق التبرير والتعويض أو عن طريق مختلف أساليب الاعتداء والتجني أو النكوص والانطواء على النفس، فقد يصاب بالأعراض الهستيرية التي هي أيضا من وسائل تخفيف التوتر الرمزية ومن طرق الاستعطاف والتبرير. ولكن لظهور الأعراض الهستيرية شروط لا تكون متوافرة في جميع الأشخاص كالأنانية الشديدة والقابلية الكبيرة للإيحاء وعدم تكامل الشخصية الذي يُؤدي إلى الاستجابات المتناقضة المتعارضة. فهناك إذن فئة من الأشخاص لا ينجحون في اصطناع إحدى هذه الوسائل الشاذة التي ذكرنا أو ينفرون من اصطناعها فيظلون في حالة مستمرَّة من الحيرة والتردد والقلق «والنرفزة». وهذه الحالات متشعبة الألوان، متفاوتة من حيث الشدة والخطر، تختلف باختلاف الأشخاص وباختلاف الظروف. وهي التي تعرف بحالات الحصر النفسي والهُجاس السوداوي والنورستانيا والبسيكتسبانيا.

ومن العسير جدًا التفرقة بين هذه الحالات بطريقة واضحة قاطعة. فإن كثيرا من الأعراض التي تذكر في كل من هذه الحالات مشتركة بينها

جميعا. وقد اختلف المؤلفون في كيفية تصنيفها وفي تحديد عليها، كما أنهم اختلفوا في كيفية علاجها. فقد اهتم بعضهم بالأعراض الجسمانية خاصة، في حين أن غيرهم وجهوا اهتمامهم نحو دراسة الحالة النفسية وتعليل أعراضها بإرجاعها إلى تجارب الشخص السابقة وإلى أثر البيئة المعنوية.

ولكي نلقى شيئًا من الضوء في هذا الموضوع الغامض المتشعب يجدر بنا أن ننظر إلى هذه الحالات من الوجهة السلوكية ومن حيث هي ضروب معينة من الاستجابات لها دلالتها الخاصة بالنسبة إلى تكوين الشخص الخلقي وبالنسبة إلى المواقف الخارجية في آن واحد. فالدلالة الأساسية التي تكشفها في استجابات الموسوس أو القلق أو المصور الذي يكون أسير أفكاره الثابتة القهرية هي أنها استجابات خائبة في تحقيق التوافق أو في تخفيف الضغط الناشئ عن الموقف الخارجي.

والدليل على صحة هذا التأويل هو أن الاتجاه الغالب في شعور المرضى وفي سلوكهم هو التردد والشك وتكرار الاستجابات بدون الوصول إلى إغلاق دائرة النشاط الشاذ وبدون الفوز بشعور الاطمئنان والاستقرار. فسلوكهم شبيه بسلسلة دائرية فاسدة، تؤدي كل حلقة منها إلى ازدياد التوتر بدلا من تخفيفه.

وينتج عن ازدياد التوتر المستمر مظاهر معينة يمكن حصرها في ثلاث فئات: حشوية باطنة، حركية ظاهرة، وأخيرا نفسية.

أما المظاهر الحشوية الباطنة فهي ناتجة عن اختلال نظام الجهاز العصبي السمبتاوي[٤] الذي يشرف على عمليات الهضم والتنفس والدورة الدموية والإفرازات الغددية. فيشكو المريض من عسر الهضم أو من فقدان الشهية أو من دقات قلبه السريعة اختلاجة أو من ضيق في التنفس. ويصاحب هذه الأوجاع المختلفة شعور بالتعب والانحطاط وآلام مبرحة في عضلات العنق والظهر، تتركز أحيانا في الرأس وتحدث ما هو شبيه بالصداع، غير أنه صداع يشمل الرأس كله و يحيط به كأنه طوق من حديد.

والنشاط الجهاز العصبي السمبتاوى صلة وثيقة بالانفعالات، ولأن المظاهر الانفعالية هي التي تسيطر على تصرفات الأشخاص المصابين بأمراض نفسية يصبح من المتعذر معرفة ما إذا كانت الاضطرابات الحشوية سببا من أسباب الحالة النفسية أو نتيجة لها. والواقع أننا دائما بصدد شخص شاذ يسلك سلوكا كليًا، إلا بصدد مجموعات متميزة من الأعراض الجسمانية والنفسية.

ويعزو بعضهم الأعراض النفسية إلى تعب الجهاز العصبي و إجهاده. هذا التعبير مجرد تعبير رمزي لا ينطبق على أمر واقعى إذ لا يمكن تشبيه الجهاز العصبي بالجهاز العضلي الذي يمكن أن يقال عنه

---

(٤) وهو ينقسم إلى قسمين، الأرتوسمباتيك وهو سلسلة من العقد العصبية موجودة على جاني النخاع الشوكي ومتصلة أليافها العصبية بالنخاع الشوكي من جهة وبالأحشاء والأوعية الدموية والغدد من جهة أخرى، والباراسمياتيك وهو جزء من الجهاز العصي الدماغي الشوكي يتمثل خاصة في الزوج العاشر من الأعصاب الجمجمية المعروف بالعصب التائه. وهذان القسمان متعارضان في الوظيفة فالأول مثلا يسرع من دقات القلب في حين أن الثاني يبطئها. وللجهاز السمبتاوى مركز تنظيم موجود في جزء من الدماغ المتوسط يعرف بالتلاموس.

بحق إنه في حالة تعب وإعياء. أما الجهاز العصبي بمفرده فإنه يكاد لا يصاب بالتعب. فالشخص النور ستاني مثلًا يشكو من أنه يشعر بتعب لا يمكن مقاومته. ولكن هذا الشعور بالتعب يختلف كل الاختلاف عن حالة التعب الحقيقية التي تؤدي إلى طلب الراحة والنوم. فإنه يكفي أن يتغير الموقف الخارجي لكي يسلك النورستانى سلوكا يتعارض مع ما يشعر به من تعب. فإذا ترك وحده لا يحجم عن القيام بأعمال شاقة تتطلب مجهودا عضلية كبيرة بالقياس إلى حالته السابقة التي كان يشكو منها. وهذا التعارض الغريب يرجح الرأي القائل بأن الأعراض الجوهرية في حالات النورستانيا والحصر النفسي ليست الأعراض الجسمانية بل الأعراض النفسية.

وفي ضوء ما سبق يمكننا أن نفهم الفئة الثانية من مظاهر هذه الحالات وهي الاستجابات الحركية الظاهرة. وتمتاز هذه الحركات بكونها إما مضطربة غير ملائمة للموقف، لا تتناسب شدتها مع أهمية الموقف الخارجي، أو نمطية متكررة كقضم الأظافر أو فرك الأيدي أو المشي السريع في الغرفة جيئة وذهابا وغيرها من الحركات التي توسع بالعصبية.

أما الفئة الثالثة وهي الأعراض النفسية من قلق ووسواس وشك وتردد و وهم وجزع ومخاوف شاذة وأفكار متسلطة فهي الأعراض الجوهرية كما سبق أن أشرنا. وخطر هذه الأعراض متفاوت يتراوح بين حالات القلق والهجاس التي تتخذ شكل الارتياب في حالة الجسم

الصحية وحالات المخاوف المرضية phobias والأفكار المتسلطة الاندفاعية التي تشاهد في الحصار obsessional neurosis وفي جنون الشك folie du loute وهذاء اللمس delire du toucher.

وفي الحالات الشديدة تكون جميع نواحي الشخصية من انفعاليه وعقلية وإرادية مضطربة منحرفة. ويغلب في حالات الحصار الشعور بالنقص(٥) وفقدان الشعور الواضح بالواقع وبالحاضر ولهذا السبب يكون المريض في حالة شك دائم في كل ما يحيط به من أشياء وفي كل ما يسمع ويقرأ. فإنه عاجز عن أن يستقر عند رأى نهائي وأن يفوز باليقين والاطمئنان.

وقد تضاربت الآراء في تعليل الأمراض النفسية من هستيريا وحصر نفسي وصار. فقد ردت إلى الصدمات الناشئة من الأمراض العضوية أو إلى عجز الشخص عن التعويض عن شعوره بالدونية أو إلى انخفاض مستوى التوتر السيكولوجي وتفكك بعض الوظائف العقلية بعضها عن بعض أو إلى الصدمات الانفعالية المختلفة وخاصة الانفعالات المصاحبة

---

(٥) يجيب التمييز بين الشعور بالنقص sentiment d' incomplétudle الذي وصفه Pierre Janet وبين الشعور بالدونية -(feeling of inferiority) gelihi Minderwertigleils الذي تحدث عنه Alfred Adler والفرق بينهما هو أن الأول مرضى ناشئ عما يشعر به المريض من نقص حقيق في قواه العقلية والإرادية، والشعور بالنقص يؤدي إلى جنون الشك وهو من أهم أعراض الحصار. أما الشعور بالدونية فأنه أمر طمعي قد يؤدي إلى الاحتراف إذا ساءت التربية كما أنه قد يكون من أم عوامل الرقي والتقدم. ويجب أن نلاحظ أن Alfred Adler لا يستعمل عبارة «عقدة النقص » Complex interiority التي شاع استعمالها لدى المبسطين الشعبيين، فعقدة النقص هي من وضع فرويد ومعناها عقدة الاخصاء astration Complex. ومذهب أدلر يختلف كل الاختلاف عن مذهب فرويد فلا يجوز الخلط بينهما.

للسلوك الجنسي الشاذ أو للعادات الجنسية المنحرفة، بعد أن تكون هذه الصدمات الانفعالية قد نسيت و كبتت في اللاشعور. والواقع أن السلوك الشاذ خاضع لنفس الشروط التي يخضع لها السلوك السوي من حيث قوانين التعلم والاكتساب. فكل مظهر سلوكي سواء كان سويا أو شاذا يعبر عن الشخصية بأكملها سواء كانت هذه الشخصية متكاملة أو غير متكاملة.

ولهذا السبب يكون من التعسف ومن التعميم الأعمى أن يقال مع مدرسة فرويد إن الأمراض النفسية لابد وأن تكون جنسية المنشأ ومتصلة دائمًا بحادث جنسي كبتت ذكراه وإن هذا الحادث الجنسي يرجع إلى سني الطفولة أو المراهقة.

لا شك في أن العامل الجنسي يؤدي دورًا هامًا في تكييف السلوك وتوجيهه، ولكنه ليس العامل الوحيد[٦]. فللمرء ميول أخرى غير الميل الجنسي. وقد تتركز الأعراض النفسية في مختلف أم شاء الجسم كالقلب أو المعدة كما أنها قد تتركز في أعضاء التناسل، والشهر المشكلة في وجود الميل الجنسي دون غيره من الميول أو في ضرورة تغلب الميل الجنسي على غيره من الميول. ولكن يُمكننا أن نقرر أنه ليست هناك ضرورة مطلقة وكل ما في الأمر هو طبيعة التوجيه الأول في التربية وتأثير الظروف الخارجية وفلسفة الحياة التي يتلقاها الإنسان في مختلف أطوار حياته منذ الطفولة حتى سن الشيخوخة.

---

(٦) لا يتسع المقام هنا لتفصيل القول في هذا الموضوع الهام وسنعالجه في جميع وجوهه الفسيولوجية والسيكولوجية والخلقية والاجتماعية في كتاب آخر

والمشكلة التي أثارتها مدرسة فرويد جديرة بالفحص الدقيق إذ على حلها تتوقف طريقة العلاج النفساني. لأنه إذا لم يكن أساس الشخصية ومحورها الغريزة الجنسية كما تزعم مدرسة فرويد، فإنه سيصبح من الخطر حصر اهتمام المعالج والمريض في دائرة واحدة لأنه قد ينشأ عن هذا الحصر تفاقم الأعراض بل خلق أعراض جديدة بدلا من تخفيفها أو إزالتها. فالشخصية سواء كانت سوية أو مريضة كل لا يتجزأ و يمكن إصلاحها من نواح متعددة لا من ناحية واحدة وهذا ما سنفصل القول فيه في الفصل القادم.

الفصل الثالث

شفاء النفس

١- تعريف المرضى النفسي بوجه عام

إذا أردنا أن نعرف المرض النفسي، لا بالنسبة إلى أعراضه بل بالنسبة إلى الغرض الذي يرمي إليه، قلنا إنه سلوك شاذ يرمي إلى حل مشكلة من المشاكل الشخصية أو تخفيف التوتر الناتج عنها. وقد ميزنا من بين الاستجابات الشاذة ما هي ناجحة إلى حد ما وما هي خائبة. وتعتبر الأولى ناجحة على الرغم من شذوذها لأنها تؤدي إلى تخفيف التوتر العصبي أو التوتر النفساني الذي يشكو منه الشخص. غير أنها ليست ناجحة تماما لأنها لا تُؤدي إلى إزالة التوتر بل تقف عند حد تخفيفه فقط. ولهذا السبب يظل الشخص مُنحرف مريضًا عاجزًا عن تحقيق التوافق التام وعن حل المشكلة حلا فعليا واقعيا. فإن مقياس الحل الصحيح هو مقتضيات المشكلة ذاتها وما يتطلبه الواقع من مجهود وتكييف.

أما إرضاء الأنانية فإنه يؤدي إلى تقوية الانحراف ودعم أساليب السلوك الشاذ، خاصة وأن الحل الفاسد، نظرًا إلى أنه يخفف من وطأة المشكلة، يضعف في الشخص الرغبة في البحث عن الحل الصحيح الذي يحفظ للشخصية تكاملها.

وإذا كان المرض النفسي ضربًا شاذًا من ضروب الاستجابة للموقف الخارجي فهو إذن إلى حد كبير أمر مكتسب ناتج عن تفاعل عدة عوامل. هو عادة سلوكية سيئة تعلمها الشخص خلال تجار به اليومية وتحت ضغط البيئة التي يعيش فيها وخاصة البيئة المنزلية. فلا يرجع المرض النفسي إلى علة واحدة كالصدمة الانفعالية مثلا أو كبت الغريزة الجنسية على حد تعبير أصحاب التحليل النفساني الفرويدي، بل إلى عدة عوامل، إلى سلسلة من العدل والمعلومات مندمجة في حياة الشخص كلها منذ الولادة حتى ظهور الأعراض النفسية. فالمرض النفسي يعبر عن شخصية مفككة غير متزنة كما أن السلوك القويم المتوافق يعبر عن شخصية متكاملة متزنة وعلى هذا يكون علاج المرض النفسي بمثابة استئصال عادة سيئة ومساعدة الشخص على اكتساب عادة حميدة وعلى اصطناع أسلوب جديد في الحياة. وإذا كان المرض النفسي نتيجة التربية الفاسدة فلا بُد من أن يرمي العلاج النفسي إلى إزالة آثار هذه التربية الفاسدة وإعادة بناء الشخصية من جديد بحيث تصبح أكثر تكاملا وانسجاما من ذي قبل.

فعلاج الأمراض النفسية أمر شاق عسير لا يمكن حصره في الطريقة واحدة، نظرا لتعدد عوامل المرض من جهة ونظرا لتباين الحالات الفردية من جهة أخرى. و إذا كان العلاج أمرة تطبيقية فلا بد له من أن يقوم على أساس متين من العلم. فلم يتقدم الطب وخاصة على المداواة إلا بفضل تقدم على وظائف الأعضاء في حالتها السوية والشاذة. وكذلك

لا يمكن أن تقوم للعلاج النفسي قائمة إلا إذا استند إلى حقائق تجريبية يقينية فيما يختص بوظائف العقل الإنساني و بقوانين النمو السيكولوجي، وعلى ذلك لا يرجع تعدد طرق العلاج النفسي إلى اختلاف الحالات الخاصة والفوارق الفردية فحسب، بل أيضا إلى تعدد المذاهب في علم النفس واختلاف علماء النفس في فهم الطبيعة البشرية وخاصة في تحليل عوامل السلوك ودوافعه وكيفية عملها.

٢- مراحل التشخيص الثالث

ولإعطاء فكرة بسيطة عن تعقد مشكلة العلاج النفسي عندما يواجه المعالج حالة خاصة يريد إصلاحها، نكتفي بالإشارة إلى النواحي الثلاث الهامة التي لا بُد من مراعاتها في تشخيص الانحرافات والأمراض النفسية. وغني عن القول إن نجاح العلاج يتوقف على دقة التشخيص وشموله.

اتضح لنا أن المرض النفسي هو في صميمه نوع من التكيف الشاذ أو من الاستجابة الشاذة. ويقتضي معنى الاستجابة وجود منبه خارجي. والمقصود بالمنبه الخارجي الموقف الذي يوجد فيه الشخص وخاصة ما يحيط به من أشخاص.

فأول مرحلة من مراحل التشخيص تكون إذن بوصف استجابات الشخص بإزاء المواقف الخارجية التي تثيرها ومحاولة الربط بين الاستجابة والموقف بطريقة ثابتة جوهرية. ويكون موقف المعالج شبيها

بموقف العالم الذي يلاحظ ظاهرة علمية كتمدد المعدن بفعل الحرارة مثلا، محاولا تحديد الصلة العلية التي تربط بين التمدد والحرارة.

غير أنه سيكون من التبسيط الحل تمثيل المرض النفسي أو أي مظهر من مظاهر السلوك مهما بدا بسيطا بظاهرة طبيعية لتمدد المعدن بفعل الحرارة؛ لأن شروط مثل هذه الظاهرة الطبيعية مهما تعددت أيسر تحديدا من شروط الاستجابة السلوكية. فهناك وراء الاستجابة كما تبدو للملاحظ عوامل خفية لا تظهر الأول وهلة بمجرد مشاهدة الموقف الخارجي، فضلا عن أن الاستجابة الشاذة كثيرًا ما تكون رمزًا لعامل خفي يشق على الشخص كشفه بنفسه. فلا بُد إذن من تأويل هذا الرمز وتوضيح دلالته. والعوامل الخفية التي تعبر عنها الاستجابات بطريقة رمزية هي الدوافع التي يطلق عليها اسم الغرائز والميول والرغبات والعواطف. فيجب على المعالج أن يكشف عن الدافع الدفين الذي تكون استجابة الشخص بمثابة إرضاء رمزي له. فالمرض النفسي هو إذن استجابة ترمي إلى إرضاء دافع أو إلى الذود عنه كلما اصطدم بما يعوق إرضاءه أو بما يهدد كيانه.

وإذا كان الأمر كذلك في إمكاننا أن ندرك أحد أسباب الخلاف القائم بين المذاهب السيكولوجية. فهل ترجع جميع مظاهر السلوك، سواء كان سويا أو شاذة، إلى دافع واحد أو إلى عدة دوافع. وفي حالة وجود عدة دوافع هل هناك دافع أساسي يسيطر على الدوافع الأخرى في جميع الأحوال؟ هل الدافع السلوكي الوحيد هو الغريزة الجنسية كما

يقول فرويد أو حب السيطرة كما يقول أدلر؟ لا يمكن حل هذه المشكلة بكلمة واحدة، خاصة وأن النزاع القائم بين المذهبين يزداد حدة وتوترًا كلما تعددت البحوث وتشعبت. ولكن ربما أمكننا أن نطبق في هذه الحالة قاعدة عامة طالما أفادت في التوفيق إلى حد ما بين مذهبين متعارضين كمذهب فرويد وأدار. ومؤدى هذه القاعدة أن كل مذهب مصيب فيما يثبت مخطئ فيا ينفي. وعلى هذا يكون الحكم النهائي بهذا الصدد أن للغريزة الجنسية أثرا في السلوك لا يقل عن أثر حب السيطرة. ولكنا نعلم من جهة أخرى أن الحل التوفيقي الوسط لا يعتبر حلا حقيقية ولا تقدما عامية، فلا بُد من إدخال النظريتين المتناقضتين في نظرية أشمل يزول في ثناياها التناقض الذي أدى إلى إنشائها. والواقع أن المشكلة النظرية التي أثارها التعارض بين فرويد وأدلر لا تزال حتى الآن متعلقة. بل يبدو أن النزاع بين الفريقين يزداد عنفا ويتجاوز حدود المناقشة العلمية الهادئة إلى أساليب التهكم والتحقير.

ولكن ماذا يجب أن يكون موقف المعالج بإزاء المريض الذي يأتي لاستشارته. هل عليه أن يرجىء العلاج حتى يفصل في المشكلة النظرية؟ كلا. بل عليه أن يتخذ من جديد موقف العالم الذي يلاحظ بدون أن يتقيد بفكرة سابقة أو بنظرية مبينة. عليه أن ينظر، في أثناء المرحلة الثانية من التشخيص، إلى المرض النفسي كأنه محاولة لإرضاء دافع أو عدة دوافع، وأن يعين طبيعة هذا الدافع أو هذه الدوافع وما يصطنعه المرء من وسائل لإرضائها. ويكون ذلك على ضوء ما اكتشفه في المرحلة الأولى

التي اكتفي عندها بدراسة نوع الاستجابات الشاذة وطبيعة الموقف الذي أثارها.

ولكن التشخيص لا يزال ناقصا و يقتضي مرحلة ثالثة للوصول إلى معرفة المريض تمام المعرفة وإلى تحديد طبيعة المرض النفسي على أكمل وجه، خاصة عند ما يكون المنحرف أو المريض في طور الطفولة أو المراهقة. وهذه المرحلة بمثابة تحليل شخصية المريض من جميع وجوهها. والغرض من التحليل وضع ما يشبه ميزانية الشخص النفسية من صفات وميول وعوامل وظروف مساعدة أو عائقة، إيجابية أو سلبية. والعوامل العائقة نوعان، ما يُمكن إزالته أو تعديله أو التخفيف من وطأته وما لا يمكن التأثير فيه. وهذه التفرقة هامة جدًا إذ أنه سيكون من واجب المعالج حمل الشخص وإقناعه على قبول العوامل العائقة كما هي ومحاولة النظر إليها بشيء من الرضي والفهم. ويجب البحث عن جميع العوامل المختلفة من مساعدة وعائقة في شتى البيئات التي يعيش فيها الشخص، مع تحديد جميع صفاته الجسمانية والمزاجية والعقلية والخلقية. وفي ضوء هذا التحليل المستقصى يبدو المرض النفسي كأنه نتيجة لاختلال التوازن بين العوامل المساعدة والعوامل العائقة. ويتخذ هذا الاختلال في التوازن شكا ديناميكيًا؛ أي أنه يؤدي إلى صراع قوي هو بعينه المرض النفسي في حالاته الحادة العنيفة.

وتحديد عناصر هذه الميزانية النفسية عمل شاق يتطلب مجهودًا متواصلًا وعناية كبيرة. فلا بُد من إجراء الكشف الطي أولا ثم مختلف

المقاييس السيكولوجية من حسية وحركية وعقلية، ثم ما يعرف باختبارات الشخصية للكشف عن مختلف السمات وعن الاتجاهات والميول ذات الصبغة الاجتماعية من سيطرة أو خضوع، من حب للتعاون أو عدمه، من نزعات مثالية أو نفعية.. إلخ.

وغني عن البيان أن مراحل التشخيص الثلاث التي وصفنا متعاونة متممة بعضها بعضا. فالمرحلة الأولى ممهدة للثانية ولا بد من العناية بالمرحلتين الأولى والثانية لإحكام القيام بالمرحلة الثالثة إذ أن الغرض من اختبار شخصية المريض بطريقة وافية منظمة ليس مُجرد «ملء خانات» وعمل مُعادلات والوصول إلى نتائج إحصائية، بل فهم شخصية المريض وخلق جو من التعاطف والتفاهم والتعاون لا يمكن أن ينجح العلاج بدونه.

ولا بُد من الإشارة هنا إلى أن التشخيص ليس مجرد إعطاء اسم للحالة المرضية لأن التصنيف النظرى مهما كان واسعا دقيقا لا يمكنه أن يحوى مختلف الحالات الفردية وأن يمثل جميع الفروق التي تشاهد بين الأشخاص. وعلى ذلك لا بُد من أن يكون كل علاج ملائما لكل حالة فردية على حدة. والواقع أن في المراحل الأولى لدراسة الحالة لا تنفصل مُحاولة التشخيص عن عملية العلاج، بل تسيران معًا بحيث توضح إحداها الأخرى، إذ أن توجيه الأسئلة إلى المريض وإعطاءه الفرصة السرد حالته بالتفصيل و بيان ما يشكو منه من أهم عوامل العلاج.

وربما قد لاحظ القارئ أثناء في الفصل السابق الذي وصفنا فيه أهم حالات الانحراف والمرض النفسي كثيرا ما أشرنا، إما ضمنيًا أو صريحًا، إلى طرق العلاج وخاصة إلى طرق الوقاية.

٣- طرق العلاج وأهم مدارس العلاج النفساني

الطب النفساني قديم قدم الطب الجسماني نفسه. فان أول محاولة قام بها الإنسان لمعالجة غيره كانت ولا شك مصحوبة بعوامل نفسية ساعدت على نجاح العلاج. بل يطلعنا تاريخ الطب القديم على أن العلاج بوساطة المواد الطبية كان خاضع التقاليد دينية أو لطقوس سحرية لا بُد من مراعاتها بكل أمانة وإلا فقد الدواء قوته العلاجية. ولا يزال الطب الشعبي يمثل لنا إلى حد كبير ما كانت عليه حالة الطب في العصور القديمة.

ليس هذا الأسلوب في العلاج مجرد أوهام وأباطيل، بل ينطوي على حقيقتين وقف عليهما الإنسان بفضل الملاحظة اليومية والتجربة الاتفاقية. والحقيقة الأولى أن الإنسان مركب من جسم ونفس. والحقيقة الثانية أن النفس قوة أو مجموعة من القوى في إمكانها أن تُؤثر في الجسم. وعلى ذلك كان يعتقد أن المرض النفسي ناشئ من تأثير النفس في الجسم أو من تأثير نفوس أخرى معادية. فكان طبيعي أن يحاول المعالج مقاومة التأثير النفساني الذي أدى إلى المرض بتأثير نفساني آخر مضاد له، يؤدي إلى الشفاء بإزالة آثار التأثير الأول. والكلام من الأمور التي تعتبر أقرب إلى الروح منها إلى الجسد، وخاصة الكلام الذي

يثير الدهشة بغرابته وغموضه وما يصحبه من أوضاع وحركات و إيماآت. وكثيرة ما كانت هذه الطريقة تنجح في شفاء الأمراض التي كان يعتقد أنها ناشئة من تأثير الجن والشياطين.

وعامل الشفاء في معظم هذه الحالات هو بلا شك ما يعرف اليوم بالإيحاء. وكان نجاح العلاج يتوقف غالبا على قابلية المريض للإيحاء. وما هو جدير بالملاحظة أن كثيرا من حالات الشفاء العجيبة التي يرويها القدامى كانت خاصة بأعراض هستيرية، ومن المعلوم أن مثل هذه الأعراض لا تصيب إلا الأشخاص الذين يتأثرون بسرعة بكل ما يوحى إليهم، كما أنهم يتأثرون بكل ما يوحون إلى أنفسهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. فلا عجب أن يزيل الإيحاء ما سبق أن أحدثه إيحاء سابق، خاصة إذا كان الإيحاء العلاجي يستند إلى رغبة المريض في الشفاء ويستعين من حين إلى آخر بشتى وسائل الإقناع.

والواقع أن عامل الإيحاء موجود دائما في كل محاولة علاج، سواء كانت جسمانية أو نفسانية. وقد اعتبر بعضهم الإيحاء الطريقة المثلى لمعالجة الأمراض النفسية. وطرق الإيحاء متعددة نذكر منها التنويم المغناطيسي وما يسمى بتحضير الأرواح وحفلات «الزار» وما إليها من الإجراآت التي تحرك الحيلة وتشر الدهشة.

غير أن الإيحاء، وإن كان عاملًا مساعدًا في عملية العلاج النفسي، طريقة ناقصة لا تؤدي أبدًا إلى الشفاء التام؛ لأن الإيحاء قد يزيل العرض المرضى بدون التأثير في علة المرض الحقيقية. والدليل على ذلك هو

معاودة العرض المرضى أو ظهور عرض آخر بمجرد اصطدام الشخص بمشكلة جديدة. فالإيحاء لا يُؤثر إلا في جانب من الشخصية وكثيرًا ما يكون هذا الجانب سطحيا ثانويا. أما طريقة العلاج المُثلى فهي التي تتناول الشخصية بأكملها وتنفذ إلى أعماقها للكشف عن علة المرض الحقيقية ومُحاولة استئصالها. فليس الغرض من العلاج النفساني إزالة العرض فحسب، بل التأثير في الشخصية كلها لتعديلها وتمكين المريض من أن يكون عادات جديدة تساعده على تحقيق التوافق مهما كانت شديدة وطأة المشاكل التي تواجهه في حياته اليومية. لا بُد إذن من أن يحقق المعالج التعاون بينه و بين المريض وأن يحاول ربط الأعراض. لا بمجموعة من المعلومات النظرية العامة بل بحياة المريض وخلقه وسماته المختلفة وأساليبه السلوكية البارزة و بنظرته الشخصية إلى الحياة وقيمتها وفلسفتها.

ولهذا السبب نشاهد أن مدارس العلاج النفساني الحديثة تعير سني الطفولة اهتماما عظيما وتعتقد بحق أن الشكل السوي أو الشاذ الذي تتخذه حياة الإنسان البالغ يتوقف إلى حد كبير على التربية الأولى وعلى أثر البيئة المنزلية والمدرسية في تكوين الخلق.

ومن أهم هذه المدارس الحديثة مدرسة التحليل النفساني التي أنشأها فرويد Froud في أواخر القرن الماضي. ومدرسة على النفس الفردي التي أسسها أدلر Adler في أوائل العقد الثاني من هذا القرن. وظهرت في نفس الوقت مدرسة يونج Jung. المسماة مدرسة علم

النفس التحليلي. وكان أدلر ويونج من أنصار مذهب فرويد ثم افترقا عنه. وأخيرة مدرسة أدُلف ماير Meyer المعروفة بعلم النفس البيولوجي الموضوعي Objective Psycho biology أو بالأرجزيولوجيا Ergasiology. وهذه المدرسة الأخيرة هي أقرب هذه المدارس إلى علم النفس التجريبي.

لا يتسع المقام لتفصيل القول في مذهب كل من هذه المدارس، ولكن مما هو جدير بالذكر أن هذه المدارس الأربع تنطوي تعاليم كل منها على مذهب فلسفي مُعين. وهذا أمر طبيعي لا يدعو إلى الدهشة لأن كل من يحاول أن يفهم الطبيعة البشرية، سواء المجرد معرفتها من الوجهة النظرية الخالصة أو للتأثير فيها كما هو الحال مثلًا فيما يختص بالطب النفساني، لا بُد أن يصل إلى التفكير في صلة الإنسان بالعالم الذي يعيش فيه وبالكون بأسره. ولهذا السبب ترى أن لجميع العلوم، سواء تناولت المادة أو الكائنات الحية أو المجتمعات الإنسانية وتاريخها وتطورها، نقطة تلتني عندها، وهذه النقطة في الفلسفة التي ليست سوى تفكير منظم يحاول التأليف بين جميع العلوم وتوحيد جميع المعلومات، مهما اختلفت وتعددت، في نظرة شاملة.

وسبق أن قلنا إن لكل إنسان فلسفته في الحياة وإن من طرق علاج الانحرافات والأمراض النفسية تلقين المريض فلسفة عملية صالحة تساعده على فهم نفسه وعلى فهم الواقع كما هو وعلى زم شهواته

وتدبير شئونه لتحقيق المصلحة العامة أو إذ في هذا تحقيق ضمني لمصلحته الفردية.

لا يمكن تفصيل القول في فلسفة كل من المدارس الأربع التي ذكرنا، نظرا لضيق المقام وعلى الرغم من أهمية هذا الموضوع فيا يرجع إلى الصحة العقلية. وسنكتفي بإشارة وجيزة إلى أبرز ما تمتاز به كل من هذه الفلسفات.

تمتاز فلسفة فرويد بكونها ميكانيكية جبرية. فإنها تنظر إلى الإنسان كأنه آلة عديمة الحرية خاضعة كل الخضوع لقوى خفية لا يمكن التغلب عليها إلا بالحيلة. وأهم هذه القوى هي من جهة الغريزة الجنسية ومن جهة أخرى الأوامر الخلقية التي تتمثل في كل من له سلطة على الطفل. وهاتان القوتان لاشعوريتان بطبيعتهما والمرض النفسي هو نتيجة الصراع القائم بين اللاشعور والشعور. فلسفة فرويد في نهاية الأمر فلسفة تشاؤم ورعب وقنوط، وقد قيل بحق إن طريقة العلاج القائمة على تعاليم فرويد الخالصة هي أكثر الطرق إضرار بالصحة العقلية لإصرار المعالج الفرويدي على أن يكشف بأي وسيلة عن أصل جنسي لكل انحراف ومرض نفسي. ولم يقصر أنصار هذا المذهب تعليلهم الجنسي المتطرف على الأمراض النفسية حسب، بل أسرفوا كل الإسراف في تطبيقها في جميع الميادين من علم وفن ودين وثقافة حتى عرفت نظريتهم بنظرية الجنسية الشاملة الكلية Pansexualism **وأصبحت المدرسة أشبه ما يكون بالفرقة الدينية المسرفة في التعصب.**

والفرق بين فلسفة فرويد وفلسفة يونج يسير، غير أن لا يرجع يونج جميع دوافع السلوك إلى الغريزة الجنسية، بل إلى نوع من القوة الحيوية تمتزج فيها العناصر الجنسية وغير الجنسية. ثم يقول يونج إن وراء اللاشعور الفردي لاشعورا جمعيا يحوي جميع الصور الأولية البدائية التي نجدها ممثلة في الأساطير القديمة عند مختلف الشعوب، و إن الأحلام تعبر عن هذه الصور القديمة، لا عن رغبات الشخص المكبوتة كما يقول فرويد، والمرض النفسي في نظر يونج نتيجة الصراع القائم بين العنصر العقلي والعنصر اللاعقلي أو ما يسميه بالعنصر الديني. والعلاج هو تحقيق الوئام بين هذين العنصرين المتناقضين. وكان يونج أحد أنصار مدرسة فرويد في أول عهدها، وقد أفاد فرويد كثيرًا من آراء يونج حتى بعد أن أنشأ يونج مدرسته. وما يأخذه فرويد على زميله القديم إغراقه في بحر من التأملات الصوفية هذا فيما يختص بالناحية الفلسفية، ولكن لفرويد ويونج فضلا كبيرا على علم النفس لا بد من ذكره. فقد اهتمت مدرسة التحليل النفساني بدوافع السلوك بطريقة واقعية عملية وجذبت نظر علماء النفس إلى انحرافات السلوك اليومية ودلالتها في فهم الشخصية. كما أنها طبقت المنهج التكويني في كشف مراحل النمو النفسي، مشيرة إلى أهمية آثار الماضي المنسية في توجيه السلوك. غير أنها أسرفت في التعليل بوساطة اللاشعور الذي أصبح شبيها بالتعليل اللفظي بالغرائز أو بملكات النفس. ومثل هذا التعليل يعارض التعليل العلمي الصحيح الشاق البطيء الذي يحاول جاهدة حاذرا كشف جميع الشروط التي تعين كل مظهر من مظاهر السلوك. وأخيرا يجب أن نشير

إلى الشجاعة التي واجه بها فرويد المشكلة الجنسية وإلى الدقة الفائقة التي حلل بها مختلف مظاهر الوظيفة الجنسية، غير أنه أسرف، وخاصة تلامذته، في إرجاع كل ظاهرة سلوكية إلى الغريزة الجنسية.

أما يونج فقد ساهم مساهمة كبرى في تقدم على نماذج الشخصية، و إليه يرجع التقسيم الثنائي الشهير وهو التمييز بين النموذج المنبسط extravert والنموذج المنطوي intravert وأقسامهما الفرعية. أما فلسفة أدلر فهي على نقيض فلسفة فرويد، تمتاز بكونها غائية اختيارية تفاؤلية. ونعلم أن المذهب الغائي أو مذهب العلة الغائية على نقيض المذهب الميكانيكي. ليس الإنسان في نظر أدلر أسير غرائزه و وراثته ولا شعوره سواء كان فردي أو جمعية، بل هو سيد مصيره إلى حد كبير، في إمكانه أن يوجه دفة حياته مستنيرة بالقيم الخلقية العُليا ومسترشد بالغايات السامية التي في إمكانه أن يخلقها و يضعها أمام عينيه. ينظر فرويد دائما إلى الماضي و إلى العلل المادية كما هي ممثلة في العوامل الوراثية وفي ضغط الغريزة الجنسية المسيطرة على الإنسان منذ تكوينه الجنيني. أما أدلر فإنه مع عدم إنكاره لآثار الماضي ينظر خاصة إلى المستقبل ويعتبر الغاية علة موجهة للسلوك بل معينة له، لا تقل فاعليتها عن العلل الميكانيكية المادية. ولهذا السبب تعتبر فلسفة أدلر فلسفة حرية وتفاؤل ورقي.

وينفر أدلر من اعتبار الدافع الجنسي غريزة قهرية عمياء، معتبرة الوظيفة الجنسية كبقية وظائف الجسم تنتظم بانتظام السلوك كله وتختل

باختلاله. فليست انحرافات الغريزة الجنسية سبب انحرافات السلوك، بل هو الأسلوب السلوكي العام الذي بانحرافه تحت تأثير البيئة والتربية يؤدى إلى انحراف الوظيفة الجنسية. ليس الحب بين الرجل والمرأة البحث عن اللذة الجنسية، بل هو واجب يقوم بتأديته شخصان يتعاونان معا لكي يزدادا تفاهم وثقافة وثراء روحيًا.

ينظر فرويد إلى الإنسان من حيث هو فرد يشهد عاجزًا الصراع القائم بين القوى الخفية الداخلية التي تتنازعه، ويكاد لا ينظر إليه من حيث هو عضو في مجتمع يجب أن يشمله التعاون والتفاهم. أما أدلر فإنه يهتم بالجانب الاجتماعي قبل كل شيء، ويعتبر كل واجب يجب أن يؤديه الشخص واجما اجتماعية سواء كان في ميدان كسب العيش أو النشاط الاجتماعي أو الحب. فلسفة أدلر فلسفة تعاون اجتماعي وتقدم اجتماعي.

وفلسفة أدلف ماير شبيهة بفلسفة أدلر و إن لم يعبر عنها صاحبها بطريقة صريحة منظمة، إذ أنه لم ينشر إلا عددا يسيرا من المقالات والبحوث قاصرة جل مجهوده على تدريس على الأمراض العقلية في جامعة جون هبكنس في الولايات المتحدة والإشراف على بحوث تلامذته. و يمكن تمييز فلسفة ماير بعبارة واحدة «جشن نفسك»؛ لأن التحسن ممكن بفضل ما أوتي الإنسان من قدرة على الخلق والإبداع و بذل الجهود المنتج. الثقة بإمكان التحسن meliorism والاعتقاد بأن

أسمي قوى الإنسان تتمثل في الإرادة voluntarism ها الأساس الذي أنشأ عليه ماير فلسفته العملية وطريقته في العلاج النفسي.

ولا تعارض بين فلسفة ماير العملية والحقائق التي كشفها علم النفس التجريبي. فإن طريقته في العلاج تستند إلى أدق التجارب العلمية التي تجري في معامل الفسيولوجيا وعلم النفس، فضلًا عن الحقائق التي تكشفها الممارسة في عيادات الطب النفساني. والعيادات السيكولوجية التي تسترشد بتعاليم ماير هي التي تطبق بكل دقة طرق التشخيص الثلاث التي أشرنا إليها في بداية هذا الفصل.

ويرمي العلاج النفسي في نظر ماير وتلامذته إلى تحقيق تكامل الشخصية في المراتب الثلاث البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية. وعلى ذلك تمتاز مدرسة ماير بين سائر المدارس بنظرتها الشاملة إلى الطبيعة البشرية من جميع نواحيها، وباستنادها إلى الحقائق التجريبية التي يمكن كل عالم أن يتأكد من صحتها بطريقة تجريبية يقينية.

٤- عوامل شفاء النفسي

تبين لنا في الفقرة السابقة أن طريقة الإيحاء وما شابهها من الطرق الجزئية التي تزيل العرض بدون تقويم الشخصية لا يمكن اعتبارها إلا وسيلة عرضية جزئية من وسائل العلاج وأنه يجب أن يستبدل بها الطريقة الوحيدة التي يمكن اعتبارها بحق الطريقة الناجحة وهي إعادة تكامل الشخصية في جميع نواحيها. للوصول إلى هذه الغاية لابُد من أمرين: أولهما تعديل شخصية المريض وثانيهما تعديل بيئته. وتعديل البيئة هو

بمثابة علاج غير مباشر، متمم للعلاج المباشر الذي يرمي إلى تعديل الشخصية بطرق العلاج النفساني التي سنفصل فيها القول الآن.

أ- **التطهير**: لأرسطو الفيلسوف اليوناني العظيم كلمة شهيرة يجدر ذكرها هنا. يقول أرسطو إن الفن يطهر الشهوات، ويقصد بالفن خاصة الفن المسرحي. إنا نعلم أن مؤلف القصة المسرحية يرمي إلى تصوير دوافع النفس الإنسانية وما يتنازعها من رغبات ثائرة وعواطف متناقضة. فأبطال الرواية يمثلون نماذج أبدية للطبيعة البشرية على اختلاف ألوانها. والنفس الإنسانية في نزعاتها العميقة الخفية هي هي على الرغم مما أصابت الإنسانية من حضارة ورق. فبمشاهدة مواقف القصة التمثيلية شاهد الناظر في الواقع جانبًا من نفسه، بل ينفذ ببصره، بفضل براعة المؤلف في التحليل والوصف، إلى أعماق نفسه التي ينفر عادة من التأمل فيها. وبالإضافة إلى ما يكتسبه من معرفة نفسه فإنه يشبع بعض رغباته بطريقة رمزية تمثيلية ويتحرر من بعض مخاوفه وأوهامه. ففي مشاهدة القصة التمثيلية شفاء للنفس وإرضاء لها. وعوامل الشفاء في مثل هذه الحالة هو التعبير اللفظي.

سبق أن أشرنا في كلامنا عن التشخيص إلى أن محاولة المريض سرد قصته والتعبير عن آلامه ومخاوفه فيها تخفيف الوطأة هذه الآلام والمخاوف.

ومهمة المعالج في بداية العلاج أن يصغي بكل اهتمام وعطف إلى أقوال المريض بدون إبداء أي حكم. وبعد أن ينتهى المريض من روايته

يحثه المعالج على مواصلة الكلام وعلى محاولة استرجاع ذكريات أخرى منسية وخاصة ذكريات الطفولة. عند هذه المرحلة يتخذ المعالج موقف إيجابية بتوجيه بعض الأسئلة الاستثارة الذكريات ولإزالة النسيان الذي يتخذ في شعور المريض شكل المقاومة. وموقف المعالج دقيق جدا محفوف بالأخطار. فعليه أن يتجنب كل إيحاء خوفا من أن يندفع المريض في التلفيق والتمويه أو من أن ينسب إلى نفسه ما لم يشعر به قط.

وقد يستعين المعالج لإثارة الذكريات المنسية بالاطلاع على أحلام المريض وبمطالبته بالربط بين صور الأحلام وما يخطر بباله من ذكريات مهما كانت مخجلة. وإماطة اللثام عن ذكرى الحوادث القديمة التي أحدثت في النفس انفعالات وأحاسيس أليمة من خجل وذعر وتأنيب الضمير، عملية هامة خاصة في علاج حالات القلق الشديد والمخاوف المرضية والأفكار المتسلطة القهرية.

ويعتمد أنصار مدرسة التحليل النفساني على تأويل الأحلام والترابط الحر بين المعاني. غير أنهم يسرفون في التحليل بالعقد الجنسية المكبوتة. وإذا نجحوا أحيانًا في اطلاع المريض على علة مرضه التي هي دائما في نظرهم عقدة جنسية أو صدمة جنسية فكثيرًا ما يزيدون المريض اضطرابا وقلقا بالتفسيرات الغريبة والتأويلات الرمزية. ومن الملاحظ في أثناء العلاج بالتحليل النفساني الفرويدي أن يتعلق المريض بالمعالج تعلقًا جنسيًا. ومن مقتضيات العلاج أن ينجح المعالج في إزالة هذه

الصلة العاطفية وفي توجيه الطاقة الجنسية نحو غرضها الطبيعي. غير أن كثيرا من المحللين النفسانيين الذين تعوزه الثقافة السيكولوجية الحقة والأمانة العالمية وربما الأمانة الخلقية، يعجزون عن حل هذه العقدة الجديدة فيصبح العلاج ضربا من الاستغلال الشنيع الذي يذهب ضحية له عدد كبير من المرضى البائسين.

وسر الشفاء عن طريق التعبير اللفظي وإحياء الذكريات القديمة المزعجة يكشفه الناعم النفس التجريبي بأسلوب علمى منطق، بخلاف التحليلات الخيالية المفتعلة التي تقول بها مدرسة فرويد. فقد بينت لنا تجارب بافلوف العالم الفسيولوجي الروسي كيف تتكون الاستجابة المكتسبة الشرطية وكيف تزول.

فالكلب الذي يتعلم إفراز اللعاب عند سماع قرع جرس بعد أن كان قد قدم له الطعام مقرون بقرع الجرس عدة مرات، يتعلم أيضًا عدم الإفراز إذا قرع الجرس عدة مرات بدون تأييد المنبه الصناعي بتقديم الطعام الذي هو المنبه الطبيعي لإفراز اللعاب. وتعرف عملية زوال الإفراز بعملية الانطفاء التجريبي.

وحالة المريض الذي يسترجع الذكرى المزعجة و يروي الحادث عدة مرات بدون أن يستجيب له بطريقة شاذة كما كان قد فعل عند وقوعه، شبيهة بحالة الكلب الذي يكف عن الإفراز عند ما يتكرر قرع الجرس بدون أن يقرن بالطعام. فيصبح في إمكان المريض عند ما يتصور الموقف القديم الذي أحدث الحالة المرضية أن يواجهه بقلب هادئ وأن

يستجيب له بطريقة ملائمة و بدون أي انفعال شاذ، بل بأن ينفعل له الانفعال المناسب المعتدل الذي حال وقوع الحادث المؤلم دون ظهوره، فبعملية تصور المخاوف والتجارب الانفعالية الخجلة والتأمل فيها بطريقة شعورية صريحة واضحة يحيا الشخص من جديد تجاربه السابقة، ولكن مع تخفيف الشحنة الانفعالية العنيفة التي كانت مصاحبة لهذه التجارب حين حدوثها. ولهذا السبب يحسن مطالبة المريض بإعادة سرد الحادثة عدة مرات حتى تزول غرابتها وتمحى وطأتها السيئة تمام الإمحاء.

ب- الاستبصار: من الدلائل التي تستخدم عادة للتمييز بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية أن المريض في الحالة الأولى يكون شاعر بشذوذ حالته متألما من انحرافه، في حين أن المصاب بالأمراض العقلية يكون عاجزًا إلى حد كبير عن إدراك حالته المرضية وخطرها وذلك لانحطاط قواه الفكرية واختلالها. وأحد الفروق التي تميز الشخص السوي المتزن المتوافق السلوك من المنحرف والمريض النفساني أن الأول يكون قابضا على زمام نفسه فاها إلى حد كبير الحوافز التي تدفعه إلى العمل والتفكير، قادرة على الاستبصار والتبصر والنفوذ إلى أعماق نفسه، أو مجملة واحدة عارفًا نفسه تمام المعرفة أو على الأقل محاولا دائمًا أن يزيد معرفته لنفسه.

وعلى ذلك تكون الخطوة التي تلي عملية التطهير مساعدة المريض على فهم حالته. وذلك بأن يشرح له المعالج منشأ الانحراف والعوامل التي ساعدت على نموه وتفاقمه. والغرض من هذا الشرح هو أن يزداد

المريض استبصارا لنفسه بحيث يرى جميع دوافعه وميوله وكيفية تفاعلها بعضها ببعض كأنها ماثلة أمام بصره.

ويستحسن أن يكون الشرح في بداية العلاج إجابة عن الأسئلة التي يوجهها المريض إلى المعالج استفسار عن علة مرضه، إلا أن يكون عبارة عن محاضرة علمية نظرية لا تمت بصلة وثيقة إلى حالة المريض. ولا بد من تكييف الشرح بحيث يكون ملائما لعقلية المريض وفي متناول فهمه. ومن أهم أغراض هذا الشرح إفهام الشخص بأن مرضه النفسي الحلقة الأخيرة السلسلة من العلل والمعلومات وأنه ظاهرة طبيعية خاضعة للتعليل العالمي كبقية الظواهر.

وهذه المعرفة لسلسلة العلل والمعلومات من الأمور التي من شأنها أن تشجع المريض على أن يتخذ التدابير الملامة لمقاومة آثار الماضي ولأن يضع لنفسه بمعاونة المعالج خطة وافية يصل بتطبيقها إلى تعديل سلوكه. ومن أهم عوامل تعديل السلوك اكتساب أسلوب جديد في الحياة يمكن الشخص من تحقيق التوازن بين ما يريد إرضاءه من رغبات و بين ما يمكن إرضاؤه فعلا.

وعندما يصل المريض عند هذا الحد من الاستبصار والفهم او الاتزان الانفعالي وخاصة من التعاون مع المعالج، يصبح صالح المواجهة الطور الثالث من الملاح بشجاعة ونجاح.

ج- إعادة تفصل الشخصية: في هذه العبارة يتلخص العلاج النفسي في أوسع معانيه وأسماها. والغرض من إعادة تكامل الشخصية تدريب الشخص بشتى طرق الإرشاد والإقناع والتعليم على الأمور الآتية:

أولًا- مقاومة الاندفاع والتهور وتقوية المقدرة على الكف الإرادى. فعلى المعالج أن يساعد الشخص على أن يضع الخطة التي سيسلكها في الظروف التي تدفعه إلى الانفعال السريع العنيف، وأن يشجعه على تنفيذ هذه الخطة عدة مرات متتالية حتى يشعر الشخص أنه قادر بنفسه على ضبط نفسه والتغلب على أساليبه السلوكية المتطرفة الشاذة فالشعور بالنجاح حتى في الأمور البسيطة اليسيرة من أكبر عوامل التشجيع ومن ثم من أكبر عوامل النجاح في الأمور المعقدة العسيرة.

ثانيًا- تقوية القدرة على التمييز والتحليل والنظر في جميع تفاصيل الموقف وملابساته. فالشخص غير المتكامل الشخصية هو في العادة من يستجيب لجانب من الموقف دون غيره من الجوانب ويعير هذا الجانب أهمية فائقة، عاجزة عن أن يميز بين ما هو عرضي وما هو جوهرى وعن أن ينظم التفاصيل الثانوية حول النقطة الأساسية، عاجزا عن أن يوجه مجهوده نحو قلب المشكلة مكتفيا بشتي طرق التعويض الناقصة والتبرير والنشاط الهامشى.

ثالثًا- تطبيق قدرة التمييز والتحليل في كشف الدوافع والرغبات الشخصية وإقامة المقارنة والموازنة بينها لتبين أهمية كل منها بالنسبة إلى الأخرى وبالنسبة إلى القيم الخلقية التي لابد من أن يدرجها الشخص في

فلسفته العملية. ثم إعادة البحث فيا يهدد تحقيق الدافع الذي يكون قد قرر الشخص بمعاونة المعالج أنه جدير بالتحقيق. ومن العوائق التي تهدد تحقيق الدافع ما هو خارجى كالبيئة وما هو ذاتى كالشعور بالقصور والدونية.. وبهذا يكون الشخص قد فاز إلى حد كبير بمعرفة غيره ومعرفة نفسه، وفي هذا تكامل للشخصية إذ أن عملية التصور الذهني والتفكير الاستدلالي الواضح من شأنها أن تخفف من وطأة الانفعالات العنيفة التي هي دائما من عوامل تفكك الشخصية واختلال توازنها.

رابعًا– هذه الخطوات الثلاث من كف وتمييز وتفكير استدلالي واضح تمهد للخطوة الرابعة وهي مساعدة الشخص على اكتساب عادة عقلية من أكثر العادات فائدة وتنظيما للسلوك، ألا وهي عادة التبصر في عواقب الأمور قبل وقوعها أو قبل الشروع فيها. وبفضل هذه العادة العقلية ينتقل التعلم من الأسلوب العشوائي أو من أسلوب المحاولات العمياء إلى أسلوب التعلم المقصود المتعمد المصحوب بروية واستبصار.

خامسًا– وأخيرا هناك وظيفة هامة تسيطر على جميع الوظائف السيكولوجية إذ بعملها تتآزر جميع الوظائف وتنتظم جميع قوى النفس وهي إدراك الواقع كما هو في اللحظة الحاضرة. فالشخص غير المتكامل هو الذي يلهو داعمة عن الواقع و يفر منه، هو الذي يلجأ إلى «اللولوة» وإلى الماضي ينطوي فيه مستسلما للتحسر على ما فات أو يلجأ إلى المستقبل الوهمي قاطع صلته باللحظة الحاضرة والظرف الراهن. ونتيجة

هذه الاتجاهات المختلفة هي دائما تفكك عرى الشخصية وتضخم بعض نواحيها وضمور النواحي الأخرى.

ولا يُمكن القيام بعملية إعادة التكامل على وجهها الأكمل إلا إذا استعان المعالج بطرق العلاج غير المباشرة التي تتناول بيئة المريض لتعديلها و إصلاحها. فقد لا يكفي أحيانا أن يغير الشخص من اتجاهه الشاذ وأن يتحرر من أعراضه النفسية إذا ظلت المواقف الخارجية التي يواجهها في حياته اليومية كما هي من حيث تأثيرها السيئ. فكثيرا ما تقتضى الحالة علاج بعض أفراد العائلة كأحد الوالدين إذا كان المنحرف طفلا أو أحد الزوجين بالنسبة للزوج الآخر. وربما دعا الأمر إلى نقل المريض من وسطه العائلي إلى وسط آخر صالح يساعده على إصلاح نفسه واكتساب أسلوب ساوي أكثر اتزانًا وهدوءًا. والعلاج عن طريق تغيير البيئة مفيد جدا في حالات الأطفال خاصة. ولا بد أن تشرف على هذه العملية عيادة سيكولوجية منظمة تضم بجانب الطبيب السيكولوجي زائرين ومرشدين اجتماعيين تدربوا تدريبًا نظريًا وعملية في مدارس الخدمة الاجتماعية.

سبق أن أشرنا مرارًا إلى أن معظم الانحرافات في السلوك وعددا غير قليل من الأمراض النفسية يرجع منشأها إلى سنى الطفولة والمراهقة، وأنه من الممكن لكل خبير في التربية و العلاج النفسي أن يكشف بوادر الانحرافات والأمراض قبل استفحال أمرها. فإذا أراد المجتمع أن يقوم بكامل واجبه نحو النشء الذي هو ذخر المستقبل ورأس مال الأمة الذي

يجب استثماره بكل عناية وإخلاص وجب عليه أن ينشىء في كل مدرسة كبرى أو في كل منطقة تعليمية تضم عدة مدارس عيادة سيكولوجية مؤلفة من طبيب وسيكولوجي ومرشدين اجتماعيين وخاصة من مدرسين زائرين أو مدرسات زائرات يقومون بتحقيق صلة التعاون والتفاهم التي لا بُد من تحقيقها بين المدرسة والمنزل.

ويجب أيضًا أن ينشأ في كل جامعة وكل مؤسسة صناعية أو تجارية أو إدارية كبرى عيادات سيكولوجية للتوجيه والإرشاد ومساعدة كل من يشكو من معضلة سلوكية أو من حالة نفسية شاذة على حل مشاكله والبرء من أعراضه المرضية وتحقيق توازنه وتكامله.

إذا تأملنا قليلا في هذه الأسس التي يجب إعادة تكامل الشخصية عليها لأدركنا على الفور أن عملية شفاء النفس المريضة تمام الشفاء عسيرة تتطلب مجهودًا شاقًا مُتواصلًا من المعالج والمريض وبيئته معا، ولأدركنا أيضًا أن أنجح طريقة للعلاج هي في نهاية الأمر الوقاية من الانحرافات والأمراض. فهناك تبعة كبرى ملقاة على عاتق الآباء والأمهات والمدرسين والمربين وكل من وكل سلطة يجب تنفيذها في سبيل مصلحة الغير المادية والروحية.

ولو أدرك الجميع إدراكًا تامًا جسامة هذه التبعة لهالهم الأمر وشعروا بضرورة التضافر والتفاهم وبضرورة توفير أسباب الأمان والطمأنينة والرضى لجميع أفراد المجتمع.

٥- الأسس العلمية لفهم تكامل الشخصية

يجدر بنا قبل أن نختتم هذا الكتاب أن نشير بإيجاز إلى الحقائق العالمية التي في ضوئها يمكننا أن نفهم بوضوح ما هو المقصود بتكامل الشخصية. وقد سبق أن قلنا مرارًا إن العلاج النفسي لكي يكون مجديًا ناجحًا لابُد أن يقوم على أسس متينة من الحقائق السيكولوجية التجريبية. وسنذكر فيها إلى أهم الأسس التي يقوم عليها علم النفس التكاملي، كما سبق أن بينا الأسس التي يقوم عليها علاج النفس التكاملي.

أ- الحيوان والإنسان:- يُولد الحيوان وهو مزود بكل ما يمكنه من إرضاء حاجاته – وهي لا تتجاوز حدود الحاجات العضوية. – ومن تحقيق التوافق بينه و بين بيئته الطبيعية. ومعنى هذا أن سلوك الحيوان فطري إلى حد كبير، قائم على الأجهزة الحسية والحركية التي تنشط بطريقة مُلائمة توافقية كلا توافرت شروط التنبيه والتنشيط المناسبة لوظائف أعضاء الحس والحركة.

ومجال الاكتساب في السلوك الحيواني ضئيل جدا على العموم، غير أنه متفاوت تبعا لمرتبة كل نوع في سلم الحيوانات، فهو يكاد يكون معدومًا في اللافقريات الدنيا ثم يتضح بعض الشيء في الحشرات ويأخذ في الازدياد في الفقريات وخاصة الراقية منها كالطيور والثدييات. فكلما صعدنا سلم الحيوانات زاد السلوك مرونة وعظمت قدرة الكائن الحي على التكيف وعلى مواجهة عدد أكبر وأكبر من التغيرات بطريقة ناجحة ملائمة.

ولكن مهما كان نطاق الاكتساب واسعا في سلوك الحيوانات الراقية كالقردة مثلًا فإنه ضئيل جدًا إذا قورن بمجال الاكتساب في سلوك الإنسان. فالطفل يُولد ضعيفًا و يظل مدة طويلة قاصرة عن القيام بإرضاء حاجاته ورغباته بنفسه. ولا بد له من مساعدة متواصلة ومن توجيه وإرشاد حتى يجتاز المراحل الأولى لموه الجسماني والعقلي وحتى يحسن استخدام لغة الكلام. واللغة هي الأداة الرئيسية التي ستمكنه من الاندماج في بيئته الاجتماعية وتحصيل ما لا غنى له عنه من التراث الاجتماعي الثقافي. وبتحصيل الإنسان قسطه من الثقافة يصبح عضوًا عاملًا منتجًا، قادرًا على أن يساهم في المحافظة على هذا التراث وإنمائه بقدر المستطاع.

ومهما كانت البيئة الطبيعية التي يعيش فيها الحيوان معقدة ومتعددة النواحي وعرضة للتغيرات الطارئة فإنها لا تضاهى البيئة التي يحيا فيها الإنسان، لأنها ليست بيئة طبيعية فحسب، بل بيئة معنوية لا تقتصر التنبيهات الصادرة عنها على كونها مجرد طاقات مادية بل هي قبل كل شيء رموز ومعان لا يتيسر دائما فمها و تأويلها على وجهها الصحيح.

ويكاد لا يوجد مظهر من مظاهر السلوك، حتى تلك المظاهر المتعلقة بإرضاء الحاجات العضوية، إلا ويكون قد لحقه التهذيب والتبديل واصطبغ بصبغة خاصة تحت تأثير النظم والعادات الاجتماعية. كما أنه يندر أن يقوم الإنسان بعمل دون أن يوجد في دائرة عمله شخص آخر أو عدة أشخاص آخرين. فبيئة الإنسان إذن مكونة من دوائر من

الأشخاص متداخلة متقاطعة تضيق حينا وتتسع حينا آخر. وكما أن الطفل لا يشعر بوجود جسمه إلا بفضل المقاومات المادية التي تتركز في عضلاته وتساعده على تعيين الحدود التي تفصل بين جسمه و بين العالم الخارجي، وتوضح له ما يُمكن القيام به من حركات وما يُمكن الاستيلاء عليه من أشياء، كذلك لا يبتدئ الطفل يشعر بذاتيته المعنوية إلا بفضل المقاومات التي تحد من رغباته وتضطره إلى أن يميز بين نفسه و بين الآخرين. وتؤدى التجارب الانفعالية التي يختبرها الطفل من تعاطف وغيرة وغضب وخوف وفرح وألم، دورًا هامًا في تكوين الأنّية أو الشعور الذاتي و إبراز سمات الشخصية كما تبدو للآخرين.

وهكذا تكون الحياة منذ المهد سلسلة من التجارب يتعلم الإنسان خلالها كيف يستجيب للدوافع الداخلية والبواعث الخارجية وشتى التأثيرات الصادرة عما يحيط به من أشياء وأشخاص، حتى يرضى نفسه أحيانا أو يرضى غيره أحيانًا أخرى. وهو في جميع هذه الحالات يحاول أن يُلام بين مطالبه ومطالب بيئته، غير أن هذا التعلم لا يكون دائمًا يسيرة، بل بالعكس قد يتغلب عسره على يسره ويقتفي بذل مجهود شاق متواصل. وكثيرًا ما تبوء محاولات الإنسان بالخيبة وتسفر التجارب عن مواطن الضعف والنقص. وبقدر استفادة المرء بتجاربه السابقة وفهم عبرها تكون قدرته على تحقيق التوافق والتكيف أكبر. وأهم ما يُمكن أن يستفيده المرء مما يختبره من تجارب ومحن معرفة نفسه ومعرفة غيره، وأن يدرك تمام الإدراك أنه لا يمكنه السيطرة على المواقف الخارجية

التي تجابهه إلا بقدر ما أمكنه أن يسيطر على نفسه وأن يدير شئون نفسه بنفسه.. ومعرفة القوانين التي تفسر الطبيعة الإنسانية في الشرط الأول المعرفة كيفية تحقيق الانسجام الداخلي والتكييف الخارجي الناجح. فلا بد للشخص من أن يعرف قواعد السلوك الناجح الموفق وكذلك أسباب الفشل والخيبة، وأن ينفذ ببصره إلى أعماق نفسه ليكشف عن دوامها الدفينة و يفهم طبيعة الصراع الذي ينشأ عن تضار بها وتطاحنها، وأخيرًا أن يعلم كيف يوجه الطرقات الكامنة فيه وكيف يستهلكها تحدق واعتدال وكيف يعوض ما استهلك منها قبل هبوط مستواها إلى حد الإعياء والإنهاك.

ب- تكامل الطبيعة الإنسانية في مراتبها الثلاث:

يعلمنا على الأحياء أن الحيوان نظام من الطاقة، مركب بكيفية خاصة تسمح له باستهلاك هذه الطاقة بطريقة منظمة موجهة، وتبعا لإيقاع معين، وذلك تحت تأثير منبهات مناسبة ملائمة لتركيبه، ثم بأن يعوض الطاقة التي استهلكت وأن يحتفظ بقدر من الطاقة الكامنة بحيث يظل محافظا على صورته البيولوجية النوعية مدة من الزمن، قد تطول أو تقصر تبعا للأنواع، وذلك بعد اكتمال نموه.

ويعلمنا على الأحياء أيضًا أن جسم الحيوان بمثابة نظام من الأنسجة والأجهزة ومجموعة من الوظائف المتآزرة المتناسقة التي تربط بين مختلف الأجهزة محققة تكامل هذه الأجهزة في صورة الكائن الحي السوي.

ويعلمنا كذلك أن دراسة تركيب الأنسجة والأجهزة وحده لا تكفي لفهم وظائفها، كما أنه لا يمكن الاستدلال دائما بالوظيفة على تركيب العضو الذي يقوم بها، وأخيرا أن العضو والوظيفة لا يمكن فهمهما إلا بالنسبة إلى البيئة التي يعيش فيها الكائن الحي. ومعنى هذا كله أن العضو الواحد قد يساهم في عدة وظائف وأن عدة أعضاء قد تشترك في تأدية وظيفة واحدة وهذا ما يعبر عنه بتضامن الأعضاء والوظائف. وهذا التضامن هو الشرط الأساسي لتحقيق تكامل integration الكائن الحي في بيئته.

فلا بُد إذن من دراسة البناء structure ومن دراسة الوظيفة function و من دراستهما في مختلف أطوارها من تكوين وتنمو و بلوغ ووقوف وانحلال. وكل ذلك بالنسبة إلى البيئة الخارجية التي تصدر عنها التنبيهات التي لابد منها لإطلاق مقادير من الطاقة الكامنة في الأنسجة العضوية والتي ستتحول إلى حركة و عمل، بحيث يعود الكائن الحي بدوره يُؤثر في بيئته بعد أن يكون قد تأثر بها. وهكذا يستمر دولاب الحياة في سلسلة من العمليات ومن التفاعلات المتبادلة بين الكائن الحي وبيئته.

ولكن لا تقتصر بيئة الإنسان على البيئة المادية أو ما يمكن تسميته بالبيئة الجغرافية. وتصبح البيئة الجغرافية بيئة سلوكية عندما تنشر عليها البيئة الاجتماعية شبكة المعاني والعلاقات الفكرية. يتميز الطفل الحديث الولادة من سائر الحيوانات بفرديته individuality البيولوجية. ثم

بفضل خصائصه السيكولوجية التي تتلخص كلها في معنى العقل الإنساني، وبمعاونة النظم الاجتماعية التي هي في آن واحد من إنتاج العقل ومن وسائل العقل لإنماء هذا الإنتاج، يتحول الطفل الحديث الولادة من حيوان بشرى إلى شخص بشرى، أي إلى شخصية personality شاعرة بذاتها و بعضويتها في المجتمع.

فكما أن موضوع على الحياة هو أن يصف لنا تركيب الكائن الحي ووظائفه وأن يبين لنا المراحل التي يقطعها في أثناء تكوينه ونموه واكتماله، وأخيرًا أن يفسر لنا التركيب والوظائف وأطوار النمو بإرجاعها إلى قوانين عامة يقينية، كذلك يكون موضوع على النفس التكاملي أن يفسر لنا كيف ينتقل الإنسان من طور الفردية البيولوجية إلى طور الشخصية السيكولوجية والاجتماعية وذلك في ضوء الحقائق التي تكشفها لنا دراسة تركيب العقل وعمل وظائفه.

يتضح لنا مما سبق أن علم النفس – لكي يفي بغرضه ويصبح تكامليًا حقًا – لابد له أن يستند من جهة إلى علم الأحياء، ومن جهة أخرى إلى علم الاجتماع، غير أنه مضطر إلى أن ينتخب من بين الظواهر البيولوجية والاجتماعية ما هو أقرب صلة بموضوعه الخاص.

ولكي نعين هذه الظواهر نتأمل قليلًا في أخص خصائص الإنسان، فالخاصة الأساسية التي تسترعي النطر هي نزوعه إلى تحقيق التكامل في مراتبه الثلاث البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية. ومعنى التكامل كما

سبق أن أشرنا هو تضامن مختلف الوظائف وتنظيمها بحيث نضمن اتزان السلوك وانسجام مظاهرة بعضها مع بعض.

وعامل التكامل البيولوجي الجهاز العصبي، والتكامل السيكولوجي الذاكرة، والتكامل الاجتماعي اللغة. والجهاز العصبي والذاكرة واللغة عوامل تكامل لأنها قبل كل شيء عوامل ثبات وانسجام.

فجميع خلايا الجسم تتجدد ما عدا الخلايا العصبية. فالإنسان يحتفظ بتركيبه العصبي مدى حياته، ولكن يجب أن نذكر هنا – لكي نفهم إمكان إعادة تنظيم الطاقات العصبية بعد اختلالها – أن الوظيفة تكون دائما أكثر تعقدًا ومرونة من التركيب التشريحي. فكل اختلال يعتري الجهاز العصبي يؤدى إلى اختلال سائر الوظائف العضوية وإلى إبطاء السلوك أو اضطرابه أو شله تبعا لموضع الإصابة وخطرها. ولكن الجهاز العصبي ليس جهاز مستقلا، فعمله السوي مرهون بعمل الأجهزة الأخرى وخاصة جهاز الغدد الصماء التي تفرز مختلف الهرمونات، غير أن وظيفة الجهاز العصبي الأساسية هي تنظيم التفاعلات العضوية التي تحدث داخل الجسم وتنطيم علاقة الجسم ببيئته الخارجية.

وسلامة الجهاز العصبي ونضجه شرط أساسي لسلامة الذاكرة وهي عامل التكامل السيكولوجي. ولا يُمكن تحقيق التكامل السيكولوجي بدون سلامة الذاكرة لأن الحياة السيكولوجية تستند في تنشيطها ونموها ومواصلة نشاطها إلى التحصيل والاكتساب، والذاكرة بوظائفها المختلفة هي الشرط الأساسي التحقيق الاكتساب وتنظيمه. ويُلاحظ أن أشد

الاضطرابات النفسية التي تعتري الشخص هي في الواقع اضطرابات تلحق بالذاكرة وبقدرة الشخص على الربط بين الماضي والحاضر وعلى أن يشعر بأنه ذات ثابتة، هي هي، خلال التغيرات التي تكون نسيج الحياة.

وسلامة الذاكرة هي بدورها الشرط الأساسي لتحقيق عامل التكامل الاجتماعي أي لاكتساب اللغة وإحكام استخدامها. فكما أن الجهاز العصبي هو حلقة الاتصال وعامل التنظيم بين مختلف الأجهزة والوظائف العضوية، وكما أن الذاكرة هي حلقة الاتصال بين الماضي والحاضر وبين مختلف الوظائف العقلية، فكذلك اللغة هي حلقة الاتصال بين الفرد والمجتمع ومن أهم عوامل تنظيم سلوك الفرد وشئون الاجتماعية ، ولا بد من أن تظل معاني الألفاظ ثابتة لكي يتم التفاهم والتعاون.

ولا تعمل هذه العوامل الثلاثة منفردة، بل هي بدورها متعاونة متضامنة. وفي ضوء هذه الحقيقة الهامة يمكننا أن نقرر أن سعادة الإنسان، إذا نظرنا إليه في أكمل صورة له، تقوم على تضامن الوظائف البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية. ويترتب على ذلك نتيجة هامة لا يُمكن إنكارها وهي أن كل إصلاح أو علاج يرجى نجاحه يجب أن يكون كليا وأن تراعى فيه هذه النواحي الثلاث. فالطبيب البدني أو الطبيب النفساني أو المصلح الاجتماعي الذي يقتصر على تخصصه الضيق ولا يوسع أفقه بحيث يشمل دائما تلك النواحي الثلاث، لا يقوم بواجبه كاملًا، بل كثيرًا ما يكون من عوامل إعاقة الإصلاح والتقدم. فالمبدأ

الذي يجب أن ينقش بحروف من ذهب على أبواب المنازل والمدارس والمستشفيات ودور الإصلاح هو «العقل السليم في الجسم السليم في المجتمع السليم».

ج- قوانين الترقي السيكولوجي: رأينا أن موضوع علم النفس التكاملي من حيث هو على الطبيعة الإنسانية، أن يفسر لنا كيف يتم الترقي الذي يحول الفرد البيولوجي إلى شخصية متكاملة، أي أن يعطينا صورة صادقة لمراحل التكوين والنمو المتعاقبة مع بيان صلة كل مرحلة بالمرحلة السابقة ودلالة كل مرحلة بالنسبة إلى ما يسبقها ويلحقها من مراحل، وذلك في ضوء دراسة شتى العوامل والشروط البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية.

فالنقطة التي يجب أن تبتدئ عندها دراسة الطبيعة الإنسانية هي الفردية البيولوجية من حيث هي مجموعة دوافع السلوك الحيوية من حاجات وميول ونزعات. أما المرحلة الأخيرة التي ينتهي عندها البحث فهي الشخصية الموحدة المتكاملة الشاعرة بذاتها وبقدرتها على العمل الحر وبعضويتها في المُجتمع. الإنسان وحدة جسمانية نفسية لا تتجزأ فلسلوكه ناحيتان: ناحية النشاط الحركي وناحية النشاط الذهني، وهاتان الناحيتان مُتلازمتان في العادة، غير أن النشاط الحركي يسبق النشاط الذهني في مرحلة التكوين الأولى ثم يقتضي الترقي أن يسبق النشاط الذهني النشاط الحركي لينير له الطريق وليدبر وسائل العمل الناجح قبل الشروع فيه. ولهذه المجالات الأربعة؛ أي الفردية البيولوجية والشخصية

الإنسانية من جهة، والنشاط الحركي والنشاط الذهني من جهة أخرى قوانين توجيهية تعين سير النمو والتكامل.

القانون الأول: يتجه الترقي في ميدان الدوافع من اللامشعور به إلى المشعور به.

من أهم دوافع السلوك الميول والنزعات. ولا يشعر الإنسان دائما بما يدفعه إلى العمل شعور جليًا واضحًا ولا يتخذ من دوافعه موضوعة لتأمله وتفكيره إلا بعد تجارب عدة وبعد أن يكون قد خطا خطوات واسعة في طريق معرفة نفسه. فهناك دوافع تظل كامنة غامضة بدون أن يعوق كمونها وغموضها ظهور آثارها في السلوك، بل يمكن القول بأن آثارها تكون أشد عنفا كلا ظلت بعيدة عن بؤرة الشعور. وغني عن البيان أن الشخص لا يملك زمام نفسه إلا إذا تمكن من إدراك بوادر الدوافع التي ستحمله على القيام بعمل ما، قبل تسلط الدوافع على نفسه و قبل فوات الفرصة لتدبير أمر إرضائها أو قمعها أو تكييفها حتى يظل السلوك منسجها متوافق. و التربية المثلى هي التي تمكن الشخص من أن يتعرف دائما دوافع عمله و بواعث سلوكه وأن يحسن تقدير قيمة البواعث التي يتخذ منها أغراضا يسعى لتحقيقها، ويؤدي هذا القانون التوجيهي دورة هاما في تفسير السلوك الشاذ والأمراض النفسية كما أن عليه تقوم عمليتا التطهير والاستصبار في أثناء العلاج النفساني.

القانون الثاني: يتجه الترقي في مجال الشخصية من الأفعال المنعكسة إلى الأفعال الإرادية.

هذا القانون حالة خاصة للقانون الأول. فلا يوجد فرق جوهري بالنسبة إلى قيمة السلوك بين السلوك الاندفاعي الأعمى و بين الفعل المنعكس الذي على الرغم من كونه مصحوبًا بشعور يكون دائمًا قهريًا جبريًا، أو على الأقل يكون غير قابل للتعديل والتكييف إلا في حدود ضيقة جدًا. ولكن فائدة هذا القانون ودلالته أن يبين لنا أن الفعل الإرادي هو الفعل الذي تتمثل فيه بجلاء قدرة الشخص على الكف وتنظيم دوافعه الوجدانية وعواطفه وأفكاره وتوجيهها نحو غرض معين يقوم الشخص بتحقيقه وهو شاعر بحريته الذاتية و بقدرته على الاختيار. فلا يتم تكامل الشخصية إلا بتنظيم قوى النفس كلها من وجدانية ونزوعية وعقلية وإرادية. وعلى هذا القانون تقوم عملية إعادة تكامل الشخصية في أثناء العلاج النفساني.

القانون الثالث: يتجه الترقي في مجال النشاط الحركي من استخدام الأشياء إلى استخدام رموزها.

يلاحظ في سلوك الطفل الصغير أنه لا يستجيب للموقف إلا إذا كانت جميع عناصره موجودة في مجال الإدراك. ولا يرتقي السلوك إلا إذا تعلم الطفل أن يستجيب لجزء من هذا الموقف كأنه الموقف كله، أي أن يستجيب لما ينوب عن الكل أو لما يرمز إليه، كأن يتم الاستجابة لصوت أمه دون رؤيتها ولاسم أمه. وكلا تمكن الشخص من أن يستبدل بالأشياء نفسها ما يرمز إليها أو ما يشير إليها أو ما ينذر بوقوعها اتضح مجال التنبيه واتسع وكذلك مجال التأثير في العالم الخارجي، كما أن

الشخص يزداد قدرة على "الفهم والاستبصار والاستدلال والتبصر في عواقب الأمور".

وتعلم اللغة هو في الواقع تعلم الأصوات والأشكال التي ترمز إلى الأشياء وإلى معانيها. وقد رأينا أن اللغة، عند ما يحسن المتكلم استخدامها ويحافظ على ثبات معانيها و يراعى الفوارق الدقيقة الموجودة بين المعاني المتشابهة، هي العامل الأساسي للتفاهم الاجتماعي ومن ثم التكامل الشخصية ونجاح السلوك.

القانون الرابع: يتجه الترقي في مجال النشاط الذهنى من الإحساس إلى التصور الذهنى.

وهذا القانون متمم للقانون السابق و يشير إلى اتجاه الترقي بعد أن يكون قد ارتقى السلوك الحركي الذي يتناول الأشياء الخارجية أو ما يرمز إليها بطريقة طبيعية مباشرة. فالجزء من الشيء أو التنبيه الصادر عن الشيء أو ما يرمز إلى الشيء بطريقة مجسمة أو تخطيطية، كل هذه الرموز لا تزال متعلقة بالشيء الخارجي ومحصورة في دائرته إلى حد كبير. ولكن لكي يتقن الإنسان استخدام قواه الفكرية لا بد له من أن يصطنع رموزًا تتحرر بقدر الإمكان من الروابط الحسية المادية لكي تصبح صالحة لاستخدامها في أكبر عدد من المواقف التي تكون بعض عناصرها متشابهة. فرقي السلوك يقضي بأن يتمكن المرء من أن يسترجع صورة الشيء بعد زواله وأن يدرك وراء الألفاظ التي يستخدمها أو الصور الحسية التي يتخيلها المعاني وعلاقات المعاني بعضها ببعض، وأن يكون

قادرة على تصور المعاني الكلية و تعقل المعاني المجردة وتنظيمها في التفكير.

ولا شك في أن هذه القوانين الأربعة متضامنة متكاملة، ولا بُد من تحقيق جميع الاتجاهات التي تشير إليها حتى يتم الرقي ويصبح سلوك المرء مُنسجمًا ناجحًا. وليس الرقي عبارة عن إضافة الجديد إلى القديم، بل إعادة تنظيم القديم بعد اصطدامه بالمشكلة. فالصحة العقلية التي هي ثمرة هذا الرقي ليست سوى القدرة على التوفيق بين طرفي المشكلة على الرغم من التعارض الموجود بينهما.

٦- كيف تحافظ على صحة العقلية:

وإذا كانت الوقاية خير من العلاج، يجدر بنا أن نختتم هذا الكتاب بذكر أهم المبادئ والوصايا التي يضمن تطبيقها المحافظة على الصحة العقلية ودعم التوازن النفسي. ولا بد من أن يحاول الشخص تطبيق هذه المبادئ بكل شجاعة ومثابرة حتى تصبح من سدي حياته اليومية ولحمتها وتكون الأساس الذي تقوم عليه مختلف عاداته من وجدانية وفكرية وتنفيذية. وسنسترشد بما قلناه في الفقرة السابقة عن تكامل الشخصية لوضع هذه المبادئ بحيث تشمل جميع النواحي من بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية.

- **حافظ على صحتك البدنية** - البدن آلة النفس وسلامة البدن من شروط سلامة وظائف النفس. والعادات الصحية التي تكونها للمحافظة على صحتك تقوى فيك العزيمة والإرادة

وتساعدك على اكتساب العادات الفكرية التي توفر لك مجهودًا كبيرًا في تنظيم حياتك العملية.

- **اعرف نفسك**- معرفة الإنسان نفسه في لب الحكمة ومفتاح السعادة الحقة. درب نفسك على التحليل الذاتي والتأمل ولكن بدون إسراف، وحاول دائما أن تكشف في نفسك حقيقة الحوافز التي تدفعك إلى العمل وقيمة الأغراض التي تغريك وتبعثك إلى النشاط. اختبر ممكناتك مميزًا نواحي النقص التي يمكن إصلاحها من النواحي التي لابد من قبولها كما هي، محاولا التعويض عنها في دائرة النشاط الفعلي التي في مقدورك أن تفوز فيها بالنجاح.

- **اعرف غيرك** – لا تتخذ من نفسك مقياسا للحكم على غيرك. فعلى الرغم من وحدة الطبيعة البشرية فهنالك فوارق فردية عدة ترجع إلى العوامل الوراثية وخاصة إلى تأثير البيئة. تذكر أن السلوك الظاهر لا يعبر دائمًا عن سريرة غيرك وأن هذا التباين بين الظاهر والباطن قد يرجع إلى التصنع كما أنه قد يرجع إلى قلة الحذق في التعبير. فعلق حكمك حتى تتأكد من صحة الفروض التي تفترضها أو من عدم صحتها. فالتفاهم أمر شاق ولكن لا بد من بذل الجهود للوصول إليه لكي تضمن الانسجام مع الغير وراحة البال.

- **واجه الواقع ونم في نفسك الاتجاه الموضوعي** - على هذا المبدأ يتوقف نجاحك في محاولتك معرفة نفسك ومعرفة غيرك. كثيرًا ما تكون مطالب الواقع مفروضة عليك من الخارج فلا بد من مواجهتها على حقيقتها، و إذا كان حل المشكلة التي تعترضك عسيرًا متعذرًا إرجئ الحل حتى تتوافر لك وسائله. فإن إرجاء الحل إلى حين أفضل من تجاهل المشكلة أو الفرار منها. ومما يُساعدك على إيجاد الحل الملائم أن تنظر إليها كظاهرة موضوعية خارجية يجب ملاحظتها وفهمها بدون أن تتقيد بفكرة سابقة تحكمية. واحذر دائما الحل الذي يتراءى لك وأنت في حالة انفعالية عنيفة لأن من أثر الانفعال تشويه التفكير وإعاقة الاستدلال السليم والارتداد بالسلوك إلى طور الآلية العمياء أو الاندفاع البهيمي.
- **ضع خطة لنشاطك في المستقبل** - لا تعتقد أن التدريب على مواجهة الواقع وعلى تنمية الاتجاه الموضوعي يُؤدي إلى إماتة الحيلة وخنق روح الابتكار، بل الصحيح هو عكس ذلك. ليس الواقع أمرًا مُستقلًا عما يحيط به من ملابسات وعما سبقه من ظروف وعما سيتبعه من أحوال. وكذلك ليست اللحظة الحاضرة التي تحياها الآن سوى حلقة اتصال بين الماضي والمستقبل. فلا بُد من أن تستعين بماضيك وأن تسقط على ستار المستقبل ما تعتقد أن في تحقيقه إثراء لشخصيتك

وازدهارا لها. ولكن يجب أن تختار من ذكرياتك ما يلائم الواقع وما يمكن صبه في قالبه وأن تضع خطة نشاطك بحيث يكون المستقبل ثمرة الماضي، لا أوهاما تتركك مخلوع مخذولا.

- **وفق بين الراحة والعمل** – لا تنس أنك جزء من الطبيعة وأنك كالطبيعة التي تعيش في أكنافها خاضع لإيقاع معين يتمثل في تعاقب الليل والنهار، الراحة والنشاط، النوم واليقظة. ولا يُمكنك أن تسيطر على الطبيعة إلا بالخضوع لقوانينها. فاحترم نظام إيقاعاتك العضوية من تنفس وهضمي ونشاط عضلي ونوم. واتخذ من هذه الأنظمة العضوية نموذجًا وضابطا لنشاطك الفكري. ولا تنس أن التنويع في النشاط من عوامل الراحة. ولهذا السبب تعتبر الهوايات على اختلاف أنواعها من رياضة بدنية وفنون جميلة من مقتضيات الحياة المتزنة المنسجمة.

- **ثقف نفسك** – ولا تنس أيضا أنك لست جزءا من الطبيعة سب، بل عضو في مجتمع إنساني له تراثه الثقافي، وأن من حقوقك أن تتمتع بهذا التراث. ولا يتمثل هذا التراث في الحضارة المادية فحسب، بل في الحضارة الروحية أيضًا. بل إن الثانية أعلى قدر من الأولى لأنها ثمرة مجهود الإنسانية في كشف أسرار الطبيعة وأسرار النفس الإنسانية والتعبير عن نواحي الجمال فيهما. ولا تعتقد أن الإنسانية قد وصلت عفوًا إلى المثل العليا من تعاون وتسامح وحرية ومساواة و إخاء، وأنها ليست

جادة في اكتمال تحقيق هذه المثل العليا وغيرها على الرغم مما قد يظل الأفق أحيانا من أشباح القسوة والظلم والاستعباد.. فعليك أن توسع اتفاق عقلك وأن تتمثل نصيبك من الثقافة العامة لأن نفر الإنسان ليس فيها تملكه يده بل فيما يعيه عقله من علم ومعرفة وفيما يحويه قلبه من محبة وتسامح.

- **رب في نفسك روح الفكاهة والمزاح البريء** - حاذر أن تكون مسرفا في نظرتك الجدية إلى شئون حياتك المادية والروحية و إلا تحول الحد إلى عبوس. فليس أقرب إلى القنوط من الأمل الأعمى، وإلى التشاؤم من التفاؤل المفرط. اتخذ من هفوات نفسك موضوعا لفكاهتك في هذا ترويح للنفس و تقويم لها. وإذا مازحت غيرك فليكن الغرض من مزاحك إصلاحه لا النيل من كرامته. تعلم فن الضحك الذي هو أقرب إلى الابتسامة الرشيقة منها إلى القهقهة الغليظة. إن الضحك من خصائص الإنسان وحده دون سائر الحيوانات.

- **ليكن لك أصدقاء أوفياء** - ويل للمرء المنفرد المنعزل الذي لا يحاول فهم غيره والذي يفتخر بأن الآخرين لا يفهمونه. ليكن لك أصدقاء أوفياء تلجأ إليهم عند الضرورة للاسترشاد برأيهم وللأسرار إليهم بمتاعبك وبما يخالج قلبك من قلق وخوف ولا تنس أن للصداقة درجات وللأصدقاء مراتب. فلا تكلف صديقك فوق طاقته، وتذكر أنه في حاجة إلى صداقتك

كما أنك في حاجة إلى صداقته. وروح الصداقة أنفس من أي صداقة معينة، ودع هذه الروح تشمل سلوكك في المنزل والمعبد والمدرسة والنادي والشارع ومحل عملك وفي جميع الظروف التي تلاقي فيها أخاك الإنسان.

- **اشترك في النشاط الاجتماعي** – لا يُمكن أن تكتمل شخصيتك إلا إذا شعرت فعلا بأنك عضو عامل في مجتمع، تسعى دائما لخدمته مهما كانت طبيعة عملك. دعم الأواصر التي تربطك بأفراد أسرتك ومهنتك وقريتك ووطنك بل بأفراد الإنسانية جمعاء. ألم يتبين لك في خلال هذا الكتاب أن الأمراض النفسية لا تبعد أن تكون أمراضا خلقية وأن أساس الصحة العقلية هو في جوهره تغلب الغيرية على الأنانية، والتعاون على المنافسة، والتسامح على الحقد والبغضاء؟

الفهرس